

№ 07 (185),  
от 31 июля 2019 г.


## ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ВРТ

25 июля вместе с врачами Международного клинического центра репродуктологии Persona журналисты отметили Всемирный день ВРТ - вспомогательных репродуктивных технологий

ВРТ – методы лечения бесплодия, при применении которых отдельные или все этапы зачатия и раннего развития эмбрионов осуществляются вне материнского организма. Субстратом для ВРТ являются не только собственные половые клетки реципиента, но и донорские, криоконсервированные половые клетки, ткани репродуктивных органов и эмбрионов.

Гостей встретил президент Казахской Ассоциации Репродуктивной Медицины (КАРМ), директор Международного клинического центра репродуктологии Persona, член-кор. НАН РК, профессор Вячеслав Локшин и ведущие репродуктологи и эмбриологи Казахстана: Татьяна Копылова, Шолпан Карибаева, Равиль Валиев, Анастасия Рыбина, Алдияр Малик, андролог Юрий Лавров. В рамках мероприятия Равиль Камилиевич познакомил журналистов с уникальным видео, демонстрирующим процесс оплодотворения яйцеклетки и зарождения эмбриона, провел экскурсию в лабораторию эмбриологии – ее называют сердцем клиники ЭКО.

Бесплодие – одна из самых острых проблем современного общества. В последние годы она не только не теряет своей актуальности, но и, наоборот, приобретает угрожающие масштабы. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) заявляет: показатель бесплодия в стране 15% и более представляет серьезную угрозу для демографической ситуации. Однако с появлением вспомогательных репродуктивных технологий обстоятельства изменились. Диагноз «бесплодие» больше не звучит как приговор. Благодаря ВРТ миллионы пар с нарушениями репродуктивной функции смогли стать счастливыми родителями. «По данным Европейской Ассоциации

репродукции человека (ESHRE), в странах Европы бесплодием страдают около 10% супружеских пар, в США – 8-15%, в Канаде – 17%, в Австралии – 15,4%, в России – 17,5%. В Казахстане частота бесплодия колеблется от 12 до 16% и не имеет тенденции к снижению, это означает, что ежегодно до 20 000 супружеских пар имеют проблемы с деторождением. В 45% случаев пациенты с бесплодием нуждаются в проведении вспомогательных репродуктивных технологий», – рассказал в ходе пресс-конференции директор Международного клинического центра репродуктологии Persona, профессор Вячеслав Локшин.

В Казахстане первый ребенок, зачатый при помощи экстракорпорального оплодотворения, родился 31 июля 1996 года. В настоящее время в стране работают 26 клиник ЭКО, ежегодно выполняются более 8 500 программ. Эффективность работы ведущих клиник возросла до 45%, что соответствует мировым критериям. 0,7% детей в республике рождается в результате ЭКО (в Европе, в Израиле их доля доходит до 6%).

«На сегодняшний день лечение бесплодия с помощью ВРТ в Казахстане прошли около 60 000 супружеских пар. В результате программ родились почти 17 000 здоровых детей, почти 1 000 из них в нашей клинике и более 5 000 детей при непосредственном участии специалистов Международного клинического центра репродуктологии Persona, – отметил Вячеслав Локшин. – В год в РК нужно проводить 17000 – 18000 программ ЭКО, но главная проблема в достижении такого показателя – в финансовой доступности, хотя в нашей стране самые дешевые цены на проведение ЭКО – 1 млн. тенге».

Окончание на стр. 2



### ОСМС

РЕФОРМА, ЗАТРАГИВАЮЩАЯ ИНТЕРЕСЫ КАЖДОГО КАЗАХСТАНЦА

стр. 4



### ДУХОВНЫЕ ПРАКТИКИ

ПРОГРАММА MINDCRAFTING – СДЕЛАТЬ ЧЕЛОВЕКА СНОВА СЧАСТЛИВЫМ

стр. 6



### ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

ДЕТСКАЯ НЕЙРОХИРУРГИЯ: РЕАЛЬНЫЕ НАДЕЖДЫ НА ХОРОШИЕ ПЕРСПЕКТИВЫ

стр. 7



### ОТДЫХАЕМ

ПАРИЖСКИЙ ФЕНИКС

стр. 12

Окончание. Начало на стр. 1

Международный клинический центр репродуктологии Persona – новое имя в мире вспомогательных репродуктивных технологий. Центр был открыт в марте 2016 года при участии лучших специалистов страны в области ВРТ и всего за три года стал одной из ведущих ЭКО-клиник в Казахстане.

Центр оснащен инновационным оборудованием, не имеющим аналогов в стране, и объединил лучших специалистов в области репродуктивного здоровья, имена которых известны и уважаемы не только в своей стране, но и далеко за ее пределами. Ежегодно клинику посещают более 150 пациентов из стран дальнего и ближнего зарубежья (из 12 государств).

Репродуктологи международного центра Persona имеют большой опыт в лечении всех видов бесплодия, являясь членами таких ассоциаций, как KAPM (Казахстанская

Ассоциация Репродуктивной Медицины), РАРЧ (Российская Ассоциация Репродукции Человека), ESHRE (European Society of Human Reproduction and Embryology), ASRM (American Society of Reproductive Medicine) и ежегодно проходят обучение в лучших мировых клиниках.

МКЦР Persona является клинической базой кафедры акушерства и гинекологии Казахского медицинского университета непрерывного обучения (КазМУНО), Казахстанско-Российского медицинского университета и Международной академии репродуктологии (МАР).

Дата праздника выбрана не случайно. 25 июля 1978 года в Великобритании родился первый ребенок, зачатый с помощью экстракорпорального оплодотворения (ЭКО), – Луиза Браун. Это стало настоящим прорывом в мировой медицине, признано одним из главных достижений XX века и в 2010 году принесло эмбриологу Роберту Эдвардсу Нобелевскую премию. Данному событию пред-

шествовало около 600 неудачных попыток в разных странах. Луиза Браун появилась на свет в городке Олдем, расположенном в графстве Большой Манчестер. Родители девочки – Лесли и Джон Браун, около 9 лет не могли зачать ребенка, поэтому обратились за помощью к врачам. В ходе экспериментальной программы ЭКО женщине удалось забеременеть. Лесли стала первой женщиной, которой провели искусственное оплодотворение. Луиза Джой Браун родилась в запланированные сроки путем кесарева сечения. Вес новорожденной составлял 2608 кг. Луиза выросла и со временем сама стала мамой.

Ранее клиники репродуктологии 25 июля традиционно отмечали День эмбриолога, однако, с 2018 года этот день стал считаться Всемирным Днем ВРТ (World ART day). В своем письме в ответ на предложение учредить День ВРТ Луиза Браун написала: «Моя мать, мой отец Джон Браун, Роберт Эдвардс, Патрик Стептоу и его группа за-

служивают благодарности и почтения за их пионерское начинание. Моя же роль заключается лишь в том, что 40 лет назад я удачно родилась здоровым ребенком. Всемирный день ВРТ звучит как фантастическая идея. Если люди считают, что 25 июля, дата моего рождения, является наиболее подходящим днем, чтобы отметить и отпраздновать удивительную работу всех специалистов в области ВРТ, то я буду счастлива поддержать эту идею. Однако всегда надо помнить о заслугах моих родителей, команды пионеров ВРТ и специалистов всего мира, занятых в области ВРТ. Миллионы людей во всем мире благодарят за Вашу работу». Стоит отметить, что в СССР успех в данной области был достигнут спустя 8 лет после рождения Луизы Браун.

**Подробности по телефонам:**  
+ 7 701 4119003, + 7 701 947 1332  
**e-mail: oxanafirova@persona-ivf.kz**  
**Зухра Табаева**

## БИРТАНОВ: Я НЕ ИЗМЕНЮ СВОЕГО МНЕНИЯ ОБ ОТРАБОТКЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В СЕЛАХ

Специалисты должны поработать в тех регионах, где в них остро нуждаются люди, – сказал министр.

Министр здравоохранения Елжан Биртанов высказался на тему отработки студентов-медиков резидентуры, обучавшихся на гранте.

По его словам, ему задавали вопросы как представитель СММ, так и население в соцсетях.

– Скажу одно, я не изменю своего мнения и убеждения в том, что отучившиеся за государственный счет специалисты должны в течение определенного времени поработать в тех регионах, где в них остро нуждаются люди! Замечу, что норма по отработке не новая. Она была введена еще в 2012 году. Здесь есть свои исключения. К примеру, от отработки освобождаются беременные женщины, имеющие детей до 3-х лет, инвалиды 1-2 группы, поступившие в магистратуру и резидентуру, – отметил министр в Facebook.

Он дал некоторые разъяснения по вопросу обучения и подачи документов на грант в резидентуру.

– На портале eibek.kz было зарегистрировано 5897 вакансий, которые так или иначе связаны с медициной. Из них 3273 в городе (59%), 2633 на селе (41%). Из 4985 выпускни-

ков интернатуры и резидентуры 3758 человек подлежали трудоустройству. 48% из них распределены в село, в город – 52%. Учитывая, что подготовка в интернатуре ведется по базовым специальностям – это терапия, педиатрия, хирургия, акушерство и гинекология, общая врачебная практика (ВОП), выпускники интернатуры должны работать в сельских населенных пунктах и на уровне ПМСП. Поэтому из 1978 молодых специалистов, направленных в село, выпускники интернатуры составили 1571 (79%). Выпускникам интернатуры тем временем предоставляется возможность пойти работать или учиться по специальности и далее продолжить обучение в резидентуре за счет республиканского бюджета по остродефицитным специальностям. Для этих целей существует госзаказ на 1500 мест. Также гранты для учебы в резидентуре предоставляют и местные исполнительные органы (гранты акиматов) по особенно востребованным в их регионах специальностям. Чтобы резиденты могли одновременно работать врачами и учиться, в этом году объединили итоговую аттестацию выпускников с сертификацией специалистов для допуска к работе с пациентами. Подчеркну, что с точки зрения практического здравоохранения одно из ключевых условий качественной клинической подготовки в

резидентуре заключается в обучении на рабочем месте при выполнении обязанностей врача, конечно же, под надзором наставника, – уточнил Биртанов.

Таким образом, для обучения по госзаказу определяется перечень остродефицитных специальностей, где темпы выбытия кадров, к примеру, из-за миграции или выхода на пенсию старого состава, превышают прирост за счет выпускников.

– В этом году это такие специальности, как анестезиология и реаниматология, психиатрия, неврология, неонатология. По ним отмечается критический дефицит врачей. Кроме того, в резидентуре открываются новые специальности – семейная медицина и скорая помощь. В то же время по ряду специальностей, таких как акушерство и гинекология, кардиология, травматология, последние 5 лет прием в резидентуру велся хорошими темпами и ожидаемый выпуск превышает дефицит. По правилам сначала ведется прием на места по госзаказу. В этом году прием документов в резидентуру по госзаказу продлен до 7 августа. А с 8 августа начинаются экзамены. Прием заявлений на гранты акиматов ведется до 20 августа. Зачисление на обучение в резидентуре должно быть до 25 августа, – заключил он.

**Zakon.kz**

## ПОЛУЧИТЬ МЕДСПРАВКИ 086 И 083 СТАНЕТ ПРОЩЕ

В Казахстане упростят процедуру получения популярных медицинских справок.

«Теперь медосмотр при приеме на работу и приеме на учебу по форме 086У вместо консультаций у десятка разных специалистов будет упрощен. Нет основания бегать по кабинетам у большого количества врачей и нагружать систему первичной медико-санитарной помощи», – сказала гендиректор Республиканского центра развития здравоохранения Министрства здравоохранения Айнура Айыпханова. Теперь медосмотр будет состоять всего из трех этапов:

- консультация участкового врача-терапевта или врача общей практики;
- консультация психиатра-нарколога;
- флюорография.

«Врач по участку при подозрении на какие-то заболевания всегда может дополнительно инициировать обследование и осмотры других врачей, но в большинстве случаев обходы и штампы десятка врачей для справки 086У были необоснованными», – считает Айыпханова.

Изменится также процесс прохождения медосмотра по форме 083 для получения

прав на управление транспортом и по форме 108 для получения прав на ношение оружия.

«Из семи врачей мы в обоих случаях оставили консультации у трех: консультация терапевта или врача общей практики, офтальмолога для проверки зрения и психиатра-нарколога. Новые изменения будут проверены в Министерстве юстиции и введены в действие через один или три месяца в зависимости от того, внесут ли там свои поправки», – уточнила Айнура Айыпханова.

**Tengrinews.kz**

## МИНЗДРАВ ПОДДЕРЖАЛ ИДЕЮ КЛЕИТЬ НА ДВЕРЯХ КАФЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ОБ ИХ САНИТАРНОМ СОСТОЯНИИ

В офисе цифровизации Минздрава разрабатывают сайт, на котором можно будет проверить наклейки на оригинальность.

В Казахстане намерены перенять опыт США и клеить заключения по проверке санитарных условий на входные двери кафе и ресторанов, сообщил вице-министр здравоохранения Олжас Абишев на своей странице в Facebook. По словам вице-министра, такую идею предложила генеральный директор Республиканского центра развития здравоохранения Айнура Айыпханова.

«Айнура Айыпханова недавно показала мне фотографию места общественного питания в США, где заключение уполномоченного

органа по проверке санитарных условий клеится прямо на входную дверь, чтобы посетители видели уровень оценки и все контакты, если будут жалобы. Мы вынесли эту идею министру, он поддержал, и вот мы уже работаем над её реализацией в нашей стране», – написал Олжас Абишев.

Вице-министр сообщил, что команда офиса цифровизации Минздрава разработает специальный сайт, на котором с помощью мобильного приложения можно будет проверить наклейки на оригинальность и при необходимости пожаловаться. Новый проект планируют подготовить за две недели.

**Informburo.kz**

## ДЕТИ СМОГУТ БЕСПЛАТНО ПОЛУЧАТЬ ВСЕ ЛЕКАРСТВА ПО РЕЦЕПТАМ

С 1 января 2020 года родители смогут бесплатно получить любые лекарства, назначенные детям по рецепту. Новшество будет финансироваться за счет средств, поступающих в рамках обязательного социального медицинского страхования.

Об этом в службе центральных коммуникаций рассказал министр здравоохранения Елжан Биртанов. Как передает со слов министра infoform.kz, следующим шагом станет бесплатное предоставление лекарств всем социально-уязвимым категориям населения.

«Сегодня порядка 300 млрд. тенге — это общий рынок лекарственных средств, которые люди получают в аптеках. И только одну треть мы покрывали за счет государства по самым приоритетным направлениям — детские болезни, онкология, туберкулез, психиатрия, — отметил Биртанов. — Но в условиях медицинского страхования, которое начнется в 2020 году, за счет существующих накоплений мы сможем буквально за два года обеспечить полный охват всеми рецептурными лекарствами наших пациентов. В условиях медстрахования мы наконец-то получаем то необходимое финансирование, которое позволяет нам закрыть полностью эту проблему».

**365info.kz**

## КАЗАХСТАНЦЫ СЛИШКОМ МНОГО И ЧАСТО ЛЕЖАТ В БОЛЬНИЦАХ

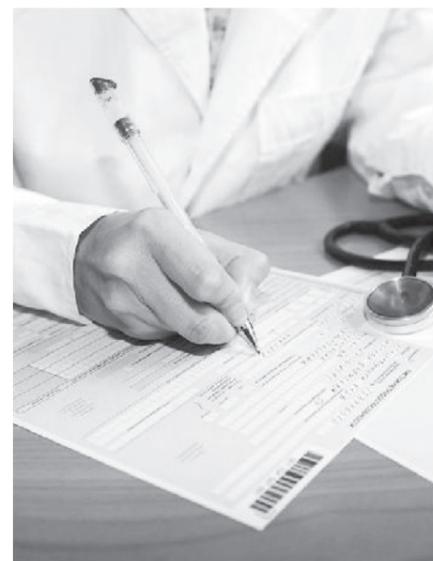
Министр здравоохранения РК Елжан Биртанов считает, что казахстанцы «проводят» много времени в больницах, зачастую без необходимости.

«В нашей стране по сравнению с другими странами очень избыточное потребление больниц. То есть, люди слишком много и часто лежат в больницах, к сожалению, зачастую тогда, когда болезнь можно лечить на дому, принимая лекарства, посещая врача, или в дневном стационаре — приходить, получать инъекции и уходить», — сказал на пресс-конференции в ЦСР министр здравоохранения РК Елжан Биртанов.

По мнению главы ведомства, на лечении в медучреждениях должны находиться люди в критическом состоянии, состояние которых требует круглосуточного медицинского наблюдения.

«В этой связи, конечно, во всем мире очень жесткие требования по контролю госпитализации, чтобы не было переполнения и ненужной госпитализации, потому что госпитализация очень дорогая», — подчеркнул министр.

**ortcom.kz**



## В ПОЛИКЛИНИКИ КАЗАХСТАНА ПОСТУПИЛИ 65% БЕСПЛАТНЫХ ЛЕКАРСТВ

За полгода в медицинские организации Казахстана поступили 65% бесплатных лекарств от годового плана. Об этом центру деловой информации Kapital.kz сообщили в «СК-Фармация».

Бесплатные лекарства на 58,5 млрд тенге отгружены в медицинские организации страны за первые 6 месяцев года, что составляет порядка 65% от их общегодовой заявки в размере 90,5 млрд тенге. Из них, по данным информационно-системы лекарственного обеспечения Министерства здравоохранения РК, препараты на сумму более 41 млрд тенге уже выданы пациентам.

По словам исполняющего обязанности председателя правления ТОО «СК-Фармация» Берика Шарипа, для того, чтобы исключить перебои в поставках в силу некорректных заявок от медицинских организаций, в этом году единый дистрибьютор заключил с медицинскими организациями, оказывающими услуги в рамках ГОБМП, публичную оферту.

«В рамках оферты окончательные заявки формируются медицинскими организациями, но отгрузка осуществляется не на основании этого единой заявки, а на основании фактической потребности и скорости потребления», — пояснил руководитель «СК-Фармация».

Сейчас единый дистрибьютор на постоянной основе принимает и обрабатывает заявки на дополнительную потребность в медикаментах, на основании этих заявок формирует разрядку и развозит препараты в регионы в соответствии с ней.

По данным единого дистрибьютора за купу лекарств больше всего медпрепаратов для бесплатного обеспечения амбулаторных пациентов за первое полугодие поступило в поликлиники г. Алматы — туда отгружено лекарств на сумму порядка 7,8 млрд тенге, а пациенты уже получили бесплатные препараты на сумму 5,3 млрд тенге. Всего до конца года в мегаполис по заявкам медицинских организаций поступит медицинская продукция на сумму 12,3 млрд тенге.

Второй по величине объем бесплатных лекарств получили в ВКО — на сумму 5,7 млрд тенге из заказанного годового объема на сумму 9,8 млрд тенге. Пациенты в этом регионе уже получили лекарства по бесплатным рецептам на сумму 5,3 млрд тенге.

В столичные медорганизации за первое полугодие поступило бесплатных лекарств на сумму 5,6 млрд тенге из общегодовой заявки на сумму 6,2 млрд тенге. Из них до 1 июля амбулаторным пациентам Нур-Султана выданы препараты на сумму 3,2 млрд тенге.

Лекарства на 5 млрд тенге отгружены в Карагандинскую область, на сумму 4,4 млрд тенге — в Туркестанскую и на сумму 4,1 млрд тенге — в Алматинскую области. Костанайская область получила лекарства для амбулаторных пациентов, состоящих на диспансерном учете, на сумму 2,9 млрд тенге, Жамбылская — на сумму 2,8 млрд тенге, Атырауская — на сумму 2,7 млрд тенге и Кызылординская область — на сумму 2,6 млрд тенге. В Западно-Казахстанскую область и город Шымкент медикаменты поступили на сумму 2,5 млрд тенге, в Северо-Казахстанскую область — на 2,4 млрд тенге, в Акмолинскую область — на сумму 2,3 млрд тенге, на сумму 2,1 млрд тенге — в Актюбинскую область, на сумму 1,8 млрд тенге — в Павлодарскую и на сумму 1,3 млрд тенге — в Мангистаускую области.

Напомним, для контроля фактического получения пациентами бесплатных лекарств министерством здравоохранения РК, Фондом социального медицинского страхования, Республиканским центром электронного здравоохранения и «СК-Фармация» на регулярной основе проводится рассылка SMS-оповещений пациентам-получателям бесплатных лекарств с информацией о номере рецепта и дате предоставления лекарства. Кроме того, в случае перебоев в лекарственном обеспечении пациенты могут обращаться в контакт-центр «СК-Фармация» по бесплатному короткому номеру 1439.

Kapital.kz

## СТАЛИ ИЗВЕСТНЫ НОВЫЕ ПОДРОБНОСТИ В ДЕЛЕ О НЕЗАКОННОМ ДОНОРСТВЕ В КАЗАХСТАНЕ

Вместе с известным казахстанским трансплантологом Гани Куттымуратовым под стражу взяли гражданку Кыргызстана, которая была переводчиком у доноров. Об этом в интервью телеканалу Astana TV сообщил адвокат врача Гани Куттымуратова, которого подозревают в незаконном изъятии органов.

«В настоящее время под стражей находятся два человека. Врач Куттымуратов и гражданка Республики Кыргызстан, которая была переводчиком. Органы следствия предполагают, что хирург Куттымуратов при проведении операции взял вознаграждение. Но я думаю, как защитник, при проведении операции у него не стояла цель именно изъять органы и ткани у живого лица, упаковать контейнер и куда-нибудь отправить. Все операции проводились с соблюдением всех требований, в том числе юридических», — рассказал адвокат Алдирза Куанышкереев.

Как сообщает телеканал, в схеме, по которой работала иностранная компания, врачи были казахстанские, реципиенты — израильские, доноры — киргизские и таджикские. Договор заключили в 2017 году, когда Гани Куттымуратов еще возглавлял профильное отделение. По словам его коллеги, трансплантолог лично провел иностранцам около 20 операций по пересадке органов.

Отмечается, что согласно казахстанскому законодательству гражданам Казахстана запрещается отдавать иностранцам свои почки и печень. А в целом трансплантации между нерезидентами разрешены. Между тем, МВД накануне заявило об уголовном деле по незаконному изъятию человеческих органов.

По словам официального представителя МВД Казахстана Нурдильды Ораза, установлена причастность Куттымуратов к незаконным трансплантациям органов.

В чем обвиняют казахстанского трансплантолога? «Его деяния квалифицированы по статье — Принуждение к изъятию или не-

законное изъятие органов и тканей человека в отношении двух и более лиц. А также по статье 264-й — Участие в транснациональной организованной группе или транснациональной преступной организации Уголовного Кодекса», — цитирует телеканал официального представителя МВД.

Таким образом, Гани Куттымуратов подозревается в незаконном изъятии органов. В отношении него расследуется уголовное дело по статье 264 часть 2 (участие в транснациональной организованной группе или транснациональной преступной организации) и статье 116 часть 3 (принуждение к изъятию или незаконное изъятие органов и тканей человека) Уголовного кодекса Казахстана.

Общественники, коллеги трансплантолога и пациенты написали письмо на имя главного прокурора Гизата Нурдаулетова и главы Министерства внутренних дел Ерлана Турғумбаева с просьбой освободить коллегу на период расследования до суда под подписку о невыезде либо под залог.

Что грозит Гани Куттымуратову? Участие в транснациональной организованной группе или транснациональной преступной организации (часть 2 статьи 264 Уголовного кодекса) наказывается лишением свободы на срок от восьми до двенадцати лет с конфискацией имущества.

По части 3 статьи 116 Уголовного кодекса Казахстана «Принуждение к изъятию или незаконное изъятие органов и тканей человека» (Деяния, предусмотренные частями первой или второй настоящей статьи, повлекшие по неосторожности смерть потерпевшего или иные тяжкие последствия либо совершенные преступной группой) грозит лишение свободы на срок от восьми до двенадцати лет с конфискацией имущества или без таковой, с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до десяти лет или без такового.

Sputnik

## МИНИСТР ВРУЧИЛ НАГРАДУ АКУШЕРКЕ, ПРИНЯВШЕЙ РОДЫ ПОД ГРОХОТ РВУЩИХСЯ СНАРЯДОВ

Елжан Биртанов, выехав в Арысь, лично вручил награду акушерке Нагиме Зоримбаевой, принявшей роды во время взрывов.

Как сообщили в Facebook пресс-служба Министерства здравоохранения РК, Елжан Биртанов выехал в город Арысь Туркестанской области. Там он встретился с Нагимой Зоримбаевой и вручил ей благодарственное письмо за профессионализм и проявленную смелость.

«Выражаю благодарность нашей коллеге за ее профессионализм, который она проявила. Несмотря на грохот рвущихся снарядов во время пожара в воинской части в Арыси, она выполнила свой долг и спасла жизнь матери и ребенка», — сказал глава ведомства.



Нагима Зоримбаева с 1990 года работает в родильном отделении центральной больницы Арыского района.

NewTimes.kz

## СКОЛЬКО ДЕНЕГ ВЫДЕЛЕНО НА БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В СТОЛИЦЕ В 2019 ГОДУ

На сегодняшний день государство финансирует медицину для населения на уровне порядка триллиона тенге в год, причем объем выделяемых средств стабильно растет.

Если в 2017 году в Нур-Султане на гарантированную бесплатную медпомощь выделялось около 84 млрд тенге, то в 2019 году эта сумма приблизилась к 91 млрд тенге, передает МИА «Казинформ» со ссылкой на столичный филиал НАО «Фонд социального медицинского страхования».

«С 2020 года казахстанцы будут получать медицинские услуги по двум пакетам. Первый — ГОБМП за счет государственного бюджета для всех граждан Казахстана, оралманам и постоянно проживающим иностранцам. Второй — в рамках пакета ОСМС для застрахованного населения, то есть участников Фонда ОСМС», — рассказали в Фонде.

Пакет ГОБМП станет минимальным социальным стандартом для всего населения и будет включать в себя помощь при экстренных и неотложных состояниях, всеобщий охват первичной медико-санитарной помощи и контроль над заболеваниями, значимыми для всего общества. ОСМС охватит остальной перечень медпомощи, направленный на улучшение качества жизни каждого застрахованного и здоровье будущего поколения казахстанцев.

Дополнительные расходы на медицинскую помощь будут направлены на:

- усиление профилактических мер;
- на первичную медико-санитарную помощь. Рост объемов финансирования составит от 40 до 50%;
- подушевые нормативы амбулаторно-поликлинической и скорой помощи. Это же деньги, выделяемые на каждого прикрепленного к поликлинике пациента вне зависимости от того, как часто он обращается за помощью и какой объем помощи в денежном выражении ему оказывают;
- расходы на обслуживание в поликлинике вырастут примерно на 30%;
- расходы на вызовы скорой помощи вырастут на 24%;
- на консультативно-диагностические услуги финансирование увеличится в 5 раз; усиление доступности и качества медуслуг;
- услуги на стационарную и стационарозамещающую помощи, включая высокотехнологичные медуслуги, вырастут на 25%;
- на реабилитацию и восстановительное лечение для застрахованных увеличится в 2,5 раза;
- планируется повышение тарифов на заработную плату медработникам и медицинские услуги.

«В этом году обслуживать столичное население в рамках государственного заказа будут 93 медицинских организаций, 58 из которых — частные. В сравнении с 2018 годом количество частных поставщиков выросло на 9 организаций», — отметили в Фонде.

Kazinform

## СПИСОК НАРКОТИКОВ УТВЕРДИЛИ В КАЗАХСТАНЕ

Правительство утвердило список наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, подлежащих контролю в стране.

Постановлением правительства утверждены 3 документа:

— Список наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, подлежащих контролю в Казахстане;

— Сводная таблица об отнесении наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и прекурсоров, обнаруженных в незаконном обороте, к небольшим, крупным и особо крупным размерам;

— Список заместителей атомов водорода, галогенов и/или гидроксильных групп в структурных формулах наркотических средств, психотропных веществ.

Постановление правительства введено в действие с 5 июля 2019 года. В 2017 году экс-министр внутренних дел Калмуханбет Касымов презентовал проект закона «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты по вопросам контроля над оборотом наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и прекурсоров». Тогда он указал, что Казахстан, как и другие страны, столкнулся с угрозой распространения новых психоактивных веществ синтетического происхождения. По его словам, рынок этих веществ быстро наполняется новыми видами.

Калмуханбет Касымов говорил, что Национальный список запрещенных наркотических средств и психотропных веществ утверждается законом и внесение поправок в него требует значительного времени. Из-за сложности правоохранительные органы не могли быстро реагировать на новые психоактивные вещества. Было предложено утверждать Национальный список постановлением правительства. Предлагалось Национальный список наркотиков и сводную таблицу дополнить 88 основными потенциально опасными психоактивными веществами, что позволило бы охватить весь перечень наркотиков синтетического происхождения, находящихся под контролем государств Евразийского экономического союза и Международного комитета ООН по контролю над наркотиками.

О доступности продажи наркотиков высказывался Касым-Жомарт Токаев. Президент указал на то, что стены домов и заборов усеяны QR-кодами, ведущими на сайты по продаже наркотиков. Глава государства заявил о необходимости ужесточения наказания для тех, кто вовлечен в противоправную деятельность, связанную с распространением наркотиков. «Шарик-кумарик» внесут в список сильнодействующих веществ в Казахстане.

Tengrinews.kz

# РЕФОРМА, ЗАТРАГИВАЮЩАЯ ИНТЕРЕСЫ КАЖДОГО КАЗАХСТАНЦА

Подготовка к внедрению обязательного медицинского страхования входит в завершающую стадию. Для проведения информационно-разъяснительной работы по законодательству об ОСМС среди медицинских работников, работодателей и населения созданы соответствующие штабы в рамках республики и регионов.

Новая политика в области медстрахования направлена на повышение качества предоставляемых медицинских услуг, создание конкурентной среды между поликлиниками. Первичному звену здравоохранения предстоит бороться за пациентов, что улучшит ситуацию по оказанию медицинской помощи, ведь от здоровой конкуренции в целом выиграет потребитель.

О том, какая работа ведется по подготовке к внедрению ОСМС мы беседуем с заместителем главного врача одной из крупнейших в г. Алматы поликлиники №16 **Асель Дулатовны Хамидулла**.

**- Асель Дулатовна, внедрение ОСМС – это ответственный экзамен, требующий в первую очередь готовности поликлиник, как самого близкого к населению участка здравоохранения, на который и ложится основная тяжесть реализации новшества.**

- Да, вы правы, в поликлиниках сегодня ведется большая подготовительная работа по разъяснению медицинским работникам и прикрепленному населению основных принципов ОСМС.

В этом направлении городская поликлиника №16 г. Алматы организует ширококомасштабные акции, в ходе которых доводятся смысл и задачи ОСМС, обсуждаются принципы системы, которые разработаны с учетом передового международного опыта и основаны на солидарной ответственности государства, работодателя и каждого человека.

На встречах в школах здоровья, с рабочими коллективами организаций, расположенных на территории обслуживания городской поликлиники №16, мы рассказываем об этапах внедрения медицинского страхования, а также о его плюсах, разъясняем, как население должно определить свой статус участия в ОСМС. Популяризируем эти знания посредством дней открытых дверей, через флешмобы.

Хочу отметить, что эта работа начата не на пустом месте. Ведь, как вы знаете, в Казахстане отлично зарекомендовала себя кампания свободного прикрепления, дающая людям право выбрать медучреждение для себя и своей семьи. Уже тогда была заложена конкурентная база - если пациент был недоволен качеством оказания медицинских услуг в данной поликлинике, то он мог выбрать любое другое учреждение. Поэтому опыт есть, и в условиях ОСМС медицинские организации будут стремиться и дальше к повышению качества своих услуг, приобретению нового современного оборудования и т.д.

**- В чем особенности системы обязательного социального медицинского страхования, внедряемого в нашей стране?**

- Прежде всего отмечу, что важность и необходимость внедрения обязательного социального медицинского страхования в республике была определена Планом институциональных реформ «100 конкретных шагов дальнейшего государственного строительства» и Посланием Главы государства наро-



ду Казахстана от 17 января 2014 года «Казахстанский путь-2050: Единая цель, единые интересы, единое будущее».

За этот пятилетний период велась поступательная подготовка, выбрана модель. В чем ее особенности? У нас будет реализована смешанная система, когда государство обеспечивает своих граждан гарантированным объемом бесплатной медицинской помощи (ГОБМП), вне зависимости от того, уплачивались ли взносы. Плюс будет действовать система ОСМС и добровольное медицинское страхование.

Что немаловажно, система ОСМС основана на солидарной ответственности государства, работодателя и каждого человека. Учитывается социальный фактор – система обязательного социального медицинского страхования разрабатывалась в интересах защиты прав в области здоровья всех граждан без исключения. Поэтому необходимо своевременно установить статус в ОСМС, чтобы избежать недоразумения и проблемы.

**- Какие группы – категории граждан берет на себя государство, каков механизм участия занятых граждан?**

- За счет республиканского бюджета будут осуществляться взносы за экономически неактивные и социально незащищенные слои населения. Это дети, многодетные матери, награжденные подвесками «Алтын алқа», «Күміс алқа» и получившие ранее звание «Мать-героиня», награжденные орденами «Материнская слава» I и II степени; участницы и инвалиды ВОВ; инвалиды; лица, зарегистрированные в качестве безработных; обучающиеся и воспитывающиеся в интернатных организациях.

ческому наблюдению или социально значимого заболевания, для динамического наблюдения больных с хроническими заболеваниями, а также дорогостоящие услуги для социально-уязвимых групп населения – имеются в виду молекулярно-генетическое исследование беременных, диагностика наследственных и орфанных заболеваний.

Помимо этого будет оказываться консультативно-диагностическая помощь в виде профилактического специализированного осмотра здоровых взрослых и детей, стоматологии для детей до 18 лет, инвалидов, пенсионеров, многодетных матерей, прием специалистов – по списку 228 услуг. Сюда входят и расширенный перечень хронических заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению, лабораторная диагностика, в т.ч. дорогостоящая.

**- Каким будет амбулаторно-лекарственное обеспечение?**

- В рамках ГОБМП амбулаторно-лекарственное обеспечение предусматривает лечение хронических заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению – это 25 групп заболеваний, а также лечение социально значимых заболеваний, обеспечение специализированным питанием. Амбулаторно-лекарственное обеспечение охватывает и лечение по ОСМС заболеваний сверх ГОБМП.

**- Как будет организована стационарная помощь населению?**

- Если вопрос идет о стационаромещающей помощи, то в рамках ГОБМП она будет рассчитана на лечение основных хронических заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению (25 групп заболеваний), лечение социально значимых заболеваний – это туберкулез, ВИЧ-инфекция, психические расстройства и расстройства поведения, злокачественные новообразования, гемодиализ, перитонеальный диализ, помощь в приемных отделениях круглосуточных стационаров.

В рамках ОСМС стационаромещающая помощь будет оказываться при лечении острых и хронических заболеваний, в т.ч. заболеваний для преимущественного лечения в дневном стационаре, по перечню, определенному МЗ РК, при плановых амбулаторных хирургических операциях и манипуляциях, по перечню заболеваний преимущественного лечения в дневном стационаре, определенному МЗ РК.

Что касается стационарной помощи в рамках ГОБМП, то она будет оказываться по экстренным показаниям для всех граждан, основным хроническим заболеваниям, подлежащим динамическому наблюдению, социально значимым заболеваниям, лечения инфекционных заболеваний, представляющих опасность.

Стационарная помощь в рамках ОСМС предполагает плановую госпитализацию в стационар по показаниям.

В рамках ГОБМП предусмотрены медицинская реабилитация и паллиативная помощь в качестве медицинской реабилитации лицам, перенесшим туберкулез, а также паллиативная помощь в случае заболеваний туберкулезом, онкологией, хронических заболеваний в терминальной стадии, лицам, не способным к самообслуживанию, нуждающимся в постоянном уходе.

Как видим, система обязательного медицинского страхования носит выраженный социальный характер, охватывая все слои населения. Помимо этого ОСМС решает финансовые проблемы здравоохранения, за счет чего будет обеспечена его стабильность и устойчивость. Разнообразный и широкий пакет медицинской помощи направлен на достижение доступности и высокого уровня качества медицинских услуг.

И в ходе беседы с прикрепленным к поликлинике населением мы видим, что принципы выбранной модели отвечают интересам общества и запросам граждан.

В эту группу входят также обучающиеся по очной форме в организациях технического и профессионального, послесреднего, высшего образования, а также послевузовского – в форме резидентуры; лица, находящиеся в отпусках в связи с рождением ребенка, усыновлением (удочерением) новорожденного, по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет; неработающие беременные женщины, неработающие лица, фактически воспитывающие ребенка до достижения им возраста трех лет; неработающие лица, ухаживающие за ребенком-инвалидом; пенсионеры; лица, отбывающие наказание приговором суда в учреждениях УИС, за исключением учреждений минимальной безопасности; лица, содержащиеся в СИЗО.

На работодателей возлагаются взносы за наемных работников. Работники уплачивают 1% с 2020 г. от дохода. Самозанятые граждане, зарегистрированные в налоговых органах, – за себя с 2020 года.

**- Какая помощь будет доступна участникам обязательного медицинского страхования?**

- Согласно законодательству, участникам ОСМС будет доступна первичная медико-санитарная помощь полностью, гарантируемая в рамках ГОБМП (гарантированный объем бесплатной медицинской помощи). Это базовые медицинские услуги для всех граждан, целевые скрининги, наблюдение беременных, патронаж детей, динамическое наблюдение населения с хроническими и социально значимыми заболеваниями.

Консультативно-диагностическая помощь в рамках ГОБМП предусматривает постановку диагноза заболевания, подлежащего динами-

Интервью вела  
Агтя Куандык



## В ПРОФИЛАКТИКЕ НАРКОМАНИИ НЕОБХОДИМЫ СОВМЕСТНЫЕ УСИЛИЯ МЕЖДУНАРОДНОГО СООБЩЕСТВА

В Казахстане официально признано, что ситуация с наркопотреблением в стране, как и во всем мире, сегодня в корне отличается от того, что было несколько лет назад. На смену «привычным» наркотикам, к которым сформирован общественный иммунитет, пришли более опасные синтетические наркотики.

В конце июля 2019 года МВД РК вышло с предложением «ввести ответственность за склонение к употреблению наркотиков путем пропаганды либо рекламы наркотиков. За это деяние наряду с альтернативными наказаниями предусмотрено лишение свободы на срок до четырех лет. Если же это преступление совершено с помощью электронных информационных ресурсов, то виновным будет грозить лишение свободы на срок от трех до восьми лет. Внесение этих поправок на рассмотрение Мажилиса Парламента запланировано на начало работы очередной сессии».

Также сообщается, что «Ежегодно блокируется более 4,5 тысячи сайтов, рекламирующих или реализующих различные наркотические вещества. Приняты поправки, позволяющие в максимально короткие сроки пополнять списки подконтрольных наркотических веществ новыми психоактивными веществами. Эти списки сейчас включают в себя все известные наркотики и их аналоги».

Министерство внутренних дел РК обратилось к родителям с рекомендациями контролировать интернет-ресурсы и социальные сети, которые посещают их дети.

Такие жесткие меры не случайны. Растущее количество молодых людей, экспериментирующих с алкоголем (в том числе пиво), и наркотиками (особенно марихуана, каннабис, синтетические наркотики, кальяны), табак (в том числе насвай) стало, можно сказать, катастрофической по масштабам проблемой современного мира.

Особую опасность представляет молодежь, которая своим еще неокрепшим разумом и отсутствием жизненного багажа не осознает до конца весь укус употребления психоактивных веществ - ПАВ. Эти молодые люди, попадая в зависимость, стоят на пороге появления различных проблем (школьных, физических, социальных, семейных, уголовных и т.д.) Молодые люди, употребляющие ПАВ, часто выявляются кем-то из педагогического коллектива, полицией или родителями, иногда бывают пойманы «с поличным».

С 24 по 26 июля 2019 года в г. Алматы прошел региональный семинар по программе КАДАП компонент «Профилактика», который проводили польские эксперты из Европейского Союза. Программа КАДАП представляет собой преемственность политики ЕС и долгосрочного взаимодействия с Центрально-азиатскими партнерами для содействия сниже-

нию спроса на наркотики. Программа реализуется Консорциумом из Нидерландов, Чешской Республики, Польши и Германии вместе с Германским обществом по международному сотрудничеству (GIZ) при финансовой поддержке Европейского Союза.

Семинар создал платформу для обмена опытом, достижениями и перспективами, а также поиском ответов на тревожные вызовы, которые не обошли стороной и Казахстан. Девятнадцать национальных партнеров, представляющих государственные структуры Центральной Азии и НПО, занимающиеся профилактикой наркопотребления среди молодежи, входящей в группу риска, обменялись опытом на основе итогов реализации компонента «Профилактика». В семинаре приняли участие руководитель Программы КАДАП Эрнест Робелло и руководитель компонента «Профилактика» Программы КАДАП Богуслава Буковска.

Эрнест Робелло поблагодарил участников из Казахстана и других стран Центральной Азии за эффективную реализацию профилактической программы среди подростков, входящих в группу риска.

Четыре года реализации программы дают уникальную возможность взглянуть на достижения и проблемы в профилактической работе, направленной на новое поколение, молодых людей, которые будут строить будущее региона, с точки зрения стратегий в области профилактики наркопотребления и устранения рисков, связанных с употреблением наркотиков.

Отмечалось, что в Казахстане, Кыргызстане и Таджикистане проведены тренинги для обсуждения вопросов профилактики наркопотребления среди молодежи, входящей в группу риска. Учителя и родители из городов Нур-Султан, Кызылорда, Душанбе и Бишкек имели возможность принять участие в специальных образовательных программах. Участники тренинга улучшили свои навыки по работе с молодежью, входящей в группу риска, в том числе употребляющей психоактивные вещества.

Опыт показывает, что компонент «Профилактика» оказывает поддержку специалистам из Центральной Азии в реализации профилактических программ и мероприятий с использованием лучших европейских практик и международных стандартов. Среди результатов работы компонента «Профилактика» следует отметить следующие: 1400 учителей, 113 школ, 100 тренеров и 28 тысяч родителей в Казахстане, Кыргызстане и Таджикистане повысили свои знания по вопросам профилактики наркопотребления.

Программа по профилактике наркопотребления после успешного пилотирования была внедрена в государственную программу в школах Казахстана. Специалисты по про-

филактике наркопотребления из Центральной Азии приняли участие в ознакомительной поездке для изучения опыта ЕС в области профилактики наркопотребления в г. Лиссабон, Португалия.

Что представляет собой компонент «Профилактика»?

Это молодежная профилактическая программа, которую координирует Национальное Бюро по Предотвращению Наркозависимости из Польши. Программа финансируется Европейским Союзом и выполняется Консорциумом стран-членов ЕС и Германским обществом по международному сотрудничеству (GIZ).

Компонент состоит из двух программ. Первая программа «Ближе друг к другу – дальше от вредных привычек» разработана специально для классов руководителей школ и состоит из 3 занятий для работы с родителями. Ставка на них неслучайна - ведь нередко первыми тревогу начинают бить именно родители, так как кто знает своего ребенка лучше, чем они.

Вторая часть – это «Молодежная профилактическая программа», которая представляет собой профилактику, основанную на мотивационном интервьюировании и учебно-воспитательной работе.

Программа предотвращения распространения наркотиков в Центральной Азии (КАДАП) «Профилактика» была реализована в Казахстане в 2 этапа. Центром для реализации пилотного проекта была выбрана столица Казахстана.

Первый этап реализовывался с февраля 2018 по май 2019 года, 2 этап длился с мая по июнь 2019 года. В рамках программы проведено 2 встречи. На повестке первой встречи, состоявшейся в г. Нур-Султан в феврале 2019 г., стояли такие вопросы, как «Обоснование для краткосрочного вмешательства».

«Обсуждение двух подходов (мотивационного консультирования и школьного вмешательства)», «Начальная разработка программы: определение проблемы, целевая группа, установки, содержание», «Разработка и испытание профилактических программ».

Организаторы устроили презентации образовательных сценариев, работа в группах велась с представленными техниками с национальным тренером.

Вторая встреча была проведена в столице с 16 по 19 мая 2019 года. Эксперт из Польского Национального бюро по предотвращению наркозависимости провел обучение тренингу по мотивационному интервьюированию. К встрече с экспертами из Польского Национального бюро по предотвращению наркозависимости к обсуждению итогов реализации программы профилактики наркотиков были привлечены и психологи ЗОЖ г. Нур-Султан.

Во время семинара был рассмотрен первый опыт реализации профилактической работы в молодежных медицинских центрах г. Нур-Султан, а также сходства и различия этих пилотных проектов.

Обсудили первые результаты, достижения и трудности в реализации профилактической программы.

Эксперты ЕС провели презентацию об инструментах оценки и вместе с участниками обсудили возможные варианты усовершенствования этих инструментов.

Программа состояла из тренинга по мотивационному интервьюированию и 6 сессий «Сценарий по созданию атмосферы доверия»; «За» и «Против» употребления ПАВ»; «Техника ценности»; Сценарий по стрессоустойчивости и умению противостоять давлению сверстников; «Пирамида наркобизнеса. Точка зрения»; «Линия жизни. Достойная эпитафия».

Проведенная большая организационная работа по реализации данной программы позволила наладить связь с сотрудниками школ и колледжей, которые помогли организовать и провести занятия. В г. Нур-Султан были вовлечены подростки 57 колледжей.

Участники мероприятий отметили, что, как и у любого проекта или программы, существуют сильные и слабые стороны. Сильные стороны в ее структурированности, организованности и подготовленности к реализации международными и отечественными экспертами.

Удалось обучить специалистов мотивационному интервьюированию международными экспертами, наладить взаимодействие сотрудников школы с психологами ЗОЖ, отработать преемственность между поликлиникой и школой. Эксперты и специалисты отметили доступность программы, множество техник, которые можно использовать в практической работе. Техники, которые нашли отклик в душе у подростков, – это «Ценности», «Кто Я», «Наркобизнес».

В качестве трудностей и проблем названы недостаточное взаимодействие с психологами учебных заведений, имеющий место семейный и социальный фактор, низкая мотивация и незаинтересованность детей к изменениям поведения, слабая информированность о данной программе. К отрицательным сторонам программы отнесли также незаинтересованность и невовлеченность родителей в изменении поведения детей, низкая мотивация к изменениям у детей (заниженная самооценка, низкий уровень воспитания, отсутствие ценностей и т.д.), отсутствие мониторинга прогресса изменения мышления и поведения детей.

Единодушным было мнение, что работу с подростками необходимо начинать в более раннем возрасте, вплоть до того, что проводить превенцию в детских садах.

Карлыгаш Баймуратова

# ПРОГРАММА MINDCRAFTING – сделать человека снова счастливым

– **Кайрат Эртабылдыевич, в чем суть программы MindCrafting, кто является ее разработчиком?**

– Сначала было слово – «Mindcrafting». Оно, без преувеличений, стало новым словом в психотерапии. Но в действительности это два слова: «mind» – разум, сознание, психика и «craft» – ремесло, искусство, мастерство. В сочетании они означают «искусство работы с собственным сознанием».

Это искусство создал профессор, доктор медицинских наук и президент Всемирной Лиги «Разум вне наркотика» Женишбек Болсунбекович Назаралиев.

Как и в любом искусстве, в Mindcrafting содержится много элементов философии и психологии, а в нашем случае еще и медицины. Сила Mindcrafting в том, что программа построена на синтезе духовных практик Востока и прагматичного подхода Запада.

При всей внешней простоте Mindcrafting является результатом 15-летних исследований и поездок по всему миру профессора Назаралиева. Изначально это был поиск эффективного способа психологической реабилитации больных алкоголизмом и наркоманией. Так появилось универсальное средство оздоровления тела и духа для всех людей без исключения.

Программа похожа на создание изящного стихотворения, поскольку последние 15 лет она изо дня в день оттачивалась, совершенствовалась и полировалась. Причем ее клинические испытания проходили на тяжелобольных пациентах, зависимых от алкоголя и наркотиков.

Забегая вперед, скажу, что Mindcrafting восстанавливает целостность личности и возвращает душевную гармонию. Для этого мы работаем с духовной сферой, трансцендентальным измерением, которое лежит вне фокуса нашего сознания, при постижении которого наше сознание кардинально меняется и расширяется.

– **Из чего состоит программа Mindcrafting и сколько в ней разновидностей или этапов?**

– Программа MindCrafting – это программа самопогружения, самоанализа и самопознания. Главная ее цель – трансформация сознания и рост личности.

У программы имеются 7 главных принципов:

- 1) индивидуальный подход;
- 2) целостность (воздействие как на психическое, так и на физическое состояние участника программы);
- 3) эффективность;
- 4) экологичность (никаких лекарств);
- 5) возможность самостоятельного применения в дальнейшем освоенных психотехник;
- 6) эволюционность (постепенное развитие эффектов программы после ее завершения);
- 7) универсальность (для подростков и взрослых, для людей любой профессии).

Сама же программа состоит из 7 терапевтических составляющих:

- 1) Дыхательный психотренинг «Absolutus»,
- 2) Комплекс медитативных психотехник Интегральной йоги Шри Ауробиндо,
- 3) Тренинг внутренней силы «Танец дервиша»,
- 4) Психонергетический тренинг «АУМ»,
- 5) Психогигиенический тренинг «Лапидо-психотерапия»,
- 6) Релаксационный тренинг «Шавасана»,
- 7) Тренинг самопогружения «Молчание».

В программе есть еще один важнейший элемент – природная среда. Естественные природно-климатические факторы мы считаем неотъемлемой частью терапевтического комплекса Mindcrafting. Только представьте: озеро, горы, уютный городок, уединенное место. Лагерь Ак-Тенгир на южном берегу Иссык-Куля, бесспорно, лучшая площадка для трансформации вашего сознания.

– **Программа действительно уникальна и не имеет аналогов. А что она несет в себе, в чем заключается ее цель?**

– Правильнее поставить вопрос так: с какими проблемами работает программа Mindcrafting? Возьмем нас с вами. Наше «Я» поглощено обыденностью, рутинной, автоматизмами повседневности. Оно подавлено и задавлено долгом, необходимостью, опреде-



«Мне 25 лет. Только вот по мне, возраст – это условность, продиктованная обществом. За четверть века у меня накопился приличный жизненный багаж опыта. Со многими вещами, о которых ранее не приходилось задумываться, столкнулся лицом к лицу. Много событий произошло в жизни и большому ещё только предстоит прожить. А пока я живу настоящим моментом, живу «здесь и сейчас», наслаждаясь каждым днём. Ведь ни один из них не проходит впустую, если ты помогаешь другим, развиваешь себя как личность и стремишься к чему-то великому. На своём пути мне помогают три вещи, которые я стараюсь оттачивать с каждым разом, это:

- 1) Самодисциплина
- 2) Жгучее желание
- 3) Осознанность

Именно они делают меня таким, какой я сейчас. Я продолжаю идти вперёд и тут, считаю, уместна цитата Вольтера: «Глуп тот человек, который остаётся всегда неизменным».

И поэтому я уверен, что судьба в руках именно самого человека».

Это – **Кайрат Эртабылдыевич Ражапов**, инструктор программы MindCrafting в Медицинском центре Назаралиева. Психолог по образованию.

ленным порядком вещей. Отсюда депрессия, хроническая усталость, апатия, равнодушие, неуверенность, страх, дефицит любви и счастья. Все это делает нас ущербными и ограниченными личностями. Потому что только в счастье и любви мы обретаем целостность с миром и людьми.

День ото дня наши сенсорные фильтры забиваются, диапазон чувственности сокращается, редким гостем становится радость, мы разучиваемся получать удовольствие. И это при том, что человек каждую секунду может быть счастливым. При том, что каждый человек обладает невероятным потенциалом.

Если сказать лафосно, то программа Mindcrafting ставит себе целью сделать человека снова счастливым и научить его заново ощущать вкус жизни. Мы меняем восприятие и понимание мира. Но начинаем мы с себя – мы меняем наше «Я» и отношение к нам самим.

Вы спросите: как? В тренингах мы добиваемся трансперсональных переживаний, соприкосновения с тем, что лежит за пределами нашего чувственного опыта. Мы учимся духовно преодолевать преграды материального мира и постигать измерения, доступные только нашему разуму и душе. Это трансцендентальные измерения. Если вы однажды достиг-

нете высокого уровня сознания, чем покажутся вам обыденные проблемы? Они не будут значить для вас ровным счетом ничего.

Изменение взгляда на свою жизнь и то, из чего она состоит – вот чего мы добиваемся. Потому что с точки зрения Абсолюта – нет тупиковых ситуаций, нет никаких поводов для беспокойства и нет источников страха. Когда человек меняет ментальную оптику и иначе смотрит на свою жизнь и себя самого, он перестает тратить энергию на подпитывание страхов, тревог, ненависти и злобы. Вся его энергия концентрируется в духовной силе и устойчивости.

Преобразование сознания человека мы называем психонергетической трансформацией личности. Участники Mindcrafting становятся устойчивыми к стрессам и болезням и раскрывают свой творческий потенциал.

Многие после нашей беседы начнут интересоваться, что такое «Танец дервиша» или техника дыхания «Absolutus». А можно ли эти практики применять обычным людям, а не только излечивающимся от употребления психоактивных веществ и алкоголя?

Мы настоятельно рекомендуем всем попробовать изменить себя в лучшую сторону с помощью Mindcrafting. Программа не различает, кто решил ею воспользоваться – зави-

симый человек или человек, у которого есть проблемы с душевной гармонией, восприятием мира и себя. Программа – это инструмент и способ. Поэтому она универсальна. В конце концов, самопознание, самоанализ и погружение в себя нужны и полезны в равной степени всем.

– **Про Медицинский центр доктора Назаралиева знают все, кто сталкивался с проблемой зависимости. В центр едут со всех уголков земли. В нем, кроме обязательного детокса, лечат еще и душу человека, которая за годы употребления психоактивных веществ страдает больше всего. Какую роль в этом процессе играет программа Mindcrafting?**

– Программа Mindcrafting для того и разрабатывалась, чтобы способствовать психотерапевтической реабилитации пациентов, у которых сняли физическую тягу к наркотикам и алкоголю. Поскольку без трансформации сознания медицинские процедуры нормализации обмена веществ могут дать лишь краткосрочный эффект. Полное избавление от зависимости возможно только при условии, что личность пациента преобразится и обретет новые качества. В рамках Mindcrafting мы работаем над стабилизацией психологического состояния пациента, реконструкцией его личности и подготовкой его к повторной социализации.

– **Расскажите подробнее о том месте, где проводится программа. В чем специфика его атмосферы?**

– Программа Mindcrafting проходит в санаторно-курортной зоне на побережье озера Иссык-Куль. На его южном берегу располагается уютный городок Ак-Тенгир. С кыргызского языка название переводится как «Светлое пространство». И, действительно, это место особенное – уединенное как рай, одухотворенное как святые земли и наполненное энергетикой как пространство силы. Здесь сходятся стихии земли, воды и воздуха. А огонь в себе вы должны разжечь сами. Поправить здоровье помогают минеральные источники, целебные растения и целительные грязи тысячелетних гор, а также чистейшего горного озера. Участники программы Mindcrafting проживают в уютных юртах – круглых домах кочевников. Отсутствие углов, натуральные материалы и единение с природой в собственном жилище – все это дает дополнительный психологический комфорт и незабываемые ощущения.

– **Можно ли сказать, что наряду с центральными холинолитическими блоками программа Mindcrafting позволяет добиться такого высокого процента ремиссии у пациентов?**

– Вы правы. Метод профессора Назаралиева включает в себя три этапа комплексного лечения. И от эффективности каждого этапа зависит конечный результат – 83% годовой ремиссии при лечении наркомании и 92% при лечении алкоголизма. Российская Академия Медицинских наук и Национальный научный центр наркологии Минздрава России с большим интересом исследовала программу Mindcrafting, прежде чем она была рекомендована к применению в России. Вообще же, в комплексном методе Назаралиева Mindcrafting выступает вторым этапом. Первым идет психофармакологическая терапия, затем центральная холинолитическая блокада (ЦХЛБ) и дезинтоксикация организма.

Только после этого мы проводим поведенческую и психологическую коррекцию – применяем Mindcrafting. От того, насколько успешным будет второй этап, зависит проведение третьего. По решению врачебной комиссии это может быть стресс-энергетическая психотерапия (СЭПТ) или паломничество на гору Таштар-Ата. В конце пациенты Медицинского центра Назаралиева символически закрепляют результаты реабилитации и входят в новую плодотворную жизнь. Общий результат лечения и высокий процент ремиссии обеспечивают все три этапа, но, как говорил основоположник аналитической психологии Карл Густав Юнг: «Ваш взор станет ясным лишь тогда, когда вы сможете заглянуть в свою собственную душу».

Mindcrafting предоставляет такую возможность.

Интервью вел Болат Беркимбаев





# ДЕТСКАЯ НЕЙРОХИРУРГИЯ: реальные надежды на хорошие перспективы

На базе Детской городской клинической больницы №2 г. Алматы 15 июля 2019 года состоялся I Алматинский образовательный курс по нейрохирургии



ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ  
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №2  
г. АЛМАТЫ

15 июля 2019 г.



**ГЛАВНЫЙ СПИКЕР  
КУРСА – ПРОФЕССОР  
ШЛОМИ КОНСТАНТИНИ**



**ГЛАВНЫЙ ВРАЧ ДЕТСКОЙ  
ГОРОДСКОЙ  
КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ  
№2 - РАБАНДИЯРОВ  
МАРАТ РАБАНДИЯРОВИЧ**



**ДИРЕКТОР КЛИНИКИ  
СОВРЕМЕННОЙ НЕВРОЛОГИИ  
И НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИИ  
SHASHKIN CLINIC - ШАШКИН  
ЧИНГИЗ САКАВИЧ**

## I Алматинский образовательный курс по нейрохирургии

Приглашаем для участия врачей нейрохирургов, невропатологов, педиатров, неонатологов и врачей ВОП!

@dgkb2almaty

В организации мероприятия, посвященно открытию на базе больницы нейрохирургического центра, непосредственно участвовали Клиника современной неврологии и нейрореабилитации Shashkin Clinic и Казахский медицинский университет непрерывного образования. Спикером образовательного курса выступил израильский профессор Шломи Константины.

Открывая образовательный курс, главный врач Детской городской клинической больницы №2 г. Алматы М.Р. Рабандияров отметил, что в настоящее время наблюдается рост детского населения мегаполиса. Положительное saldo рождаемости имеет конкретные при-

чины – это улучшение демографической ситуации и динамично протекающие миграционные процессы.

Однако наряду с этим есть и тревожные тенденции – увеличение числа врожденных пороков развития и редких заболеваний. Это артериальные аневризмы сосудов головного мозга – врожденная аномалия развития сосудов головного мозга, характеризующаяся взбуханием участка стенки сосуда вследствие её истончения или растяжения. Врачей беспокоит и такое заболевание, как гидроцефалия, возникающее в результате дисбаланса между продукцией и всасыванием спинномозговой жидкости и избыточного скопления

ее в желудочковой системе головного мозга. Чрезмерное скопление спинномозговой жидкости в полости черепа приводит к повышенному внутричерепному давлению и уменьшению объема мозговой ткани.

Остается актуальным диагноз «детский церебральный паралич» – нарушение нервно-мышечной деятельности, для которого характерно патологическое повышение тонуса мышц, приводящее к нарушению активных и пассивных движений в конечностях. Все чаще фиксируются кисты головного мозга – врожденная аномалия развития головного мозга, характеризующаяся наличием полости в проекции боковой щели головного мозга, сформированной паутинной оболочкой головного мозга, заполненной спинномозговой жидкостью.

– Различные опухоли головного мозга относятся к наиболее распространенным образованиям в детском возрасте. Большинство опухолей мозга у детей (около 40%) являются глиальными субтенториальными новообразованиями или медуллобластомами, а также могут представлять собой краниофарингиому, глиому или опухоли зародышевых клеток. Как правило, опухоли, образовавшиеся в детстве, имеют лучший прогноз по сравнению с теми, которые появились во взрослом возрасте, но часто такие новообразования сложно своевременно диагностировать из-за длительного отсутствия симптомов, – отметил главный врач детской больницы и главный нейрохирург Марат Рабандиярович Рабандияров.

Участники I Алматинского образовательного курса по нейрохирургии обсудили актуальные вопросы детской нейрохирургии и инновационные методы лечения. В частности, с чем связано и что приводит к данным заболеваниям, какие методы диагностики и лечения существуют в настоящее время в мировой нейрохирургии, и какие из них применяются казахстанской нейрохирургической службой.

Программа образовательного курса «Новое в детской нейрохирургии» включала конкретные узкого профиля темы «Детская черепно-мозговая травма», «Гидроцефалия у детей», «Эндоскопический осмотр желудочков», «Опухоли головного мозга у детей», «Интрамедуллярные опухоли спинного мозга», «Деформации черепа и краниосинтоз у детей», «Киари и сирингомиелия», «Глиома оптических путей», а так-

же ряд тематических презентаций, которые сделали обучающее мероприятие познавательным, позволив затронуть все аспекты детской нейрохирургии.

Высококласные специалисты в области нейрохирургии предоставили нейрохирургам самую последнюю информацию о нейрохирургических заболеваниях, рассказав о современных методах их лечения. Поддержавшие образовательный курс опытные специалисты мировой нейрохирургии в рамках лекций и дискуссий поделились своим опытом, оказав курсантам неоценимую помощь в поиске правильных решений в лечении в каждом конкретном случае.

Проблемы в области детской неврологии и нейрохирургии в Казахстане стоят довольно остро, ведь едва ли не каждому второму младенцу ставится неврологический диагноз: энцефалопатия, внутричерепное давление и т.д. Выступающие в своих докладах, поднимая тему рождения детей с такими врожденными патологиями, как гидроцефалия, ДЦП, эпилепсия и т.д., ставили вопросы с чем это связано, как можно предотвратить это заболевание?

Обучение нейрохирургов в Школе нейрохирургии при больнице провел израильский профессор Шломи Константины, выступив спикером образовательного курса. Он известен как ведущий нейрохирург, директор отделения детской нейрохирургии Тель-Авивского медицинского центра, специалист в области изучения опухолей головного и спинного мозга у новорожденных.

Директор Клиники современной неврологии и нейрореабилитации Shashkin Clinic детский нейрохирург Ч.С. Шашкин в своем выступлении отметил готовность клиники оказывать содействие казахстанским нейрохирургам, чтобы они, не выезжая за пределы страны, могли получать последнюю информацию по самым актуальным вопросам нейрохирургии. Рассуждая на темы, почему наши пациенты ищут лечение за рубежом и на каком этапе развития находится детская нейрохирургия в Казахстане, он отметил, что Алматы имеет большой потенциал для развития детской нейрохирургии.

Окончание. Начало на стр. 7

– Нейрохирургическая служба должна развиваться в регионах, это очень важно. Люди не должны выезжать из своего региона, чтобы получить лечение, особенно учитывая не транспортабельность при некоторых заболеваниях. Касаемо детской нейрохирургии, бывают экстренные случаи, которые требуют немедленного вмешательства, и, не дожидаясь санитарной авиации, необходимо начинать лечение, – отметил Чингиз Сакаевич Шашкин.

Было особо подчеркнуто, что нужно развивать эту службу локально. В Алматы на базе детских больниц можно собрать хорошую команду детских нейрохирургов, которые могли бы проводить хорошую хирургию и оказывать качественную помощь, в том числе используя и новые технологии, которые ранее не проводились в Казахстане, включая и хирургию спастики, хирургию эпилепсии.

Именно таких пациентов много в Казахстане, и именно они едут за границу на лечение, так как один Нейрохирургический центр в столице не справляется со всеми потребностями страны в детской нейрохирургии. И данный образовательный курс позволяет сдвинуть с места проблему подготовки специалистов. Многие для этого делают и Казахский медицинский университет непрерывного образования, чему является подтверждением и этот образовательный курс – отметил Ч.С.Шашкин, еще раз подчеркнув, что Алматы имеет большой потенциал и может стать региональным хабом по оказанию нейрохирургической службы в юго-восточном регионе.

Главный врач Детской городской клинической больницы №2 г. Алматы М.Р. Рабандияров в ходе курса также отметил, что новым направлением в казахстанской нейрохирургии является лечение сосудистых заболеваний головного мозга методом безразрезной хирургии, эндоваскулярное лечение сосудов головного мозга.

М.Р. Рабандияров рассказал также, что одним из новых методов, новых направлений можно назвать эндоскопическое лечение сложных форм аномальной гидроцефалии. Есть большие направления в лечении опухо-

лей ЦНС с применением нейронавигационных установок, позволяющих указать точное место локализации очага вплоть до миллиметра. Все это дает перспективы развития хирургии эпилепсии, хирургии ДЦП у детей.

– Цель Детской городской клинической больницы №2 г. Алматы, с учетом того, что очень много новорожденных нуждаются в нейрохирургической помощи, снизить инвалидизацию детей. Для решения этой ответственной задачи будут предприниматься все усилия, будем практиковать раннее вмешательство в лечение заболеваний, – отметил Марат Рабандиярович.

Участники образовательного курса назвали мероприятие значимым событием для нейрохирургов, выразив удовлетворение, что организаторы курса по нейрохирургии планируют сделать его регулярным и проводить ежегодно. Были высказаны пожелания обсуждать и другие диагнозы, а также приглашать больше спикеров и профессоров мировой нейрохирургии, что окажет значительную помощь не только алматинской, но и казахстанской нейрохирургии.

Следует отметить также, что работа курса наряду с обзорными лекциями проходила в дискуссионном формате, который позволил обсудить ряд более узких вопросов. Такое детальное обсуждение и обучение в рамках образовательного курса дали возможность участникам, молодым нейрохирургам найти ответы на решение различных проблем и наиболее актуальных вопросов. Активность казахстанских врачей дает надежды на хорошие перспективы в лечении нейрохирургических заболеваний.

И первый образовательный курс, проведенный на базе больницы, стал удачной попыткой более пристально рассмотреть проблемы практической и функциональной нейрохирургии, обучить слушателей курса новейшим методам лечения.

Организаторы выразили благодарность израильскому коллеге за возможность узнать новые методы лечения и применение высоких технологий в области нейрохирургии нашей страны, за чтение лекций и консультаций для пациентов.

Омар Куандык



## НА САМОМ ПЕРЕДНЕМ КРАЕ

Скорая медицинская помощь – это важнейшая система экстренной медицинской помощи при угрожающих здоровью и жизни состояниях, несчастных случаях и острых заболеваниях. От эффективности работы этого ключевого звена городского здравоохранения в значительной мере зависит успешное решение проблем сохранения здоровья и жизни населения города. Скорая медицинская помощь работает в тесном взаимодействии со всеми медицинскими и иными службами. Несмотря на реформы последних лет, скорая помощь остается доступной и незаменимой – она надёжна и всегда рядом, ей доверяют и на неё уповают часто в самых экстремальных ситуациях.

22-23 июля в г. Нур-Султан прошли IV республиканские соревнования бригад скорой медицинской помощи и приемных отделений РК. Составились 17 бригад скорой медицинской помощи и 5 команд приемных отделений регионов страны. В качестве приглашенных гостей в мероприятии приняли участие представители медицинских ВУЗов и медицинских организаций, а также международные эксперты из Италии и Германии.

Цель мероприятия – обмен опытом и совершенствование навыков оказания неотложной медицинской помощи людям с учетом национальных и международных стандартов.

Для определения лучших были разработаны пять различных ситуаций. Участники прошли клинические станции по оказанию неотложной помощи. Для каждого задания была подготовлена клиническая станция, максимально приближенная к реальным условиям, с использованием манекенов и стандартизированных пациентов. Судьи оценивали работу по качеству и скорости оказываемой экстренной помощи.

На следующий год планируется провести данное мероприятие на международном уровне, пригласив команды для участия из разных стран.

Министр здравоохранения РК Елжан Биртанов отметил важность таких мероприятий,

подчеркнув, что работа скорой медицинской помощи сегодня очень сложна. Вот почему приоритет отдается первичной медицинской помощи и участковым врачам. На самом деле эти две службы должны оказывать помощь с основными заболеваниями, тогда как неотложная помощь рассчитана на сугубо чрезвычайные ситуации.

– В четвертом республиканском конкурсе бригад скорой помощи в этом году участвуют команды приемных покоев, это очень хорошая новость для всех. Поэтому хочу попросить участников соревнования. Эти 2 дня, думаю, будут для всех интересными. Я знаю, что были соревнования в каждой области, некоторые наши команды участвовали в международных соревнованиях успешно. Поэтому, думаю, что есть что показать и чему поучиться друг у друга. В начале года Елбасы поручил полностью оснастить станции скорой помощи автомобилями. В этом году мы будем реализовывать специальную программу по этому направлению. За два года 800 новых автомобилей будут доставлены в службу скорой помощи страны в соответствии с международными стандартами. Эти машины выпущены на отечественном заводе – подчеркнул министр.

Следует отметить, что за два последних года изменились стандарты и правила оказания скорой медицинской помощи. Одним из главных показателей стало то, что скорость прибытия бригад скорой помощи с 25 минут сократилась до 15 минут.

Победителем стала команда из города Нур-Султан. Второе место заняли специалисты из Шымкента, медики из Павлодара заняли почетное третье место.

Среди команд приемных отделений первое место заняла команда из г. Алматы (ГКБ №4). Приз зрительских симпатий достался команде из Алматинской области.

### НЕМНОГО СТАТИСТИКИ

Согласно информации, представленной Национальным координационным центром экстренной медицины, за первое полугодие

2019 года службой скорой медицинской помощи было обслужено 4 090 333 вызовов.

По итогам первого полугодия сократилось время прибытия до пациента. Доля вызовов, обслуженных с опозданием, за первое полугодие 2019 года в сравнении с аналогичным периодом прошлого года снижена на 2%, а это на 53 744 вызова.

Продолжено внедрение международных стандартов оказания экстренной медицинской помощи. Международным стандартам оказания скорой помощи, а именно базовой реанимации (BLS) обучено 97,2% сотрудников скорой медицинской помощи и 93,3% сотрудников навыкам оказания расширенной сердечно-легочной реанимации (ACLS).

Как показатель повышения качества оказания медицинской помощи, уровень успешной реанимации составил 38,5% от всех реанимаций, проведенных сотрудниками скорой медицинской помощи.

Еще одним результатом проведенной модернизации стало усиление материально-технической базы службы 103.

В сравнении с 2018 годом по итогам 6-ти месяцев 2019 года на 3% повысилась оснащенность медицинским оборудованием и составила 83%.

Также отмечается улучшение по оснащенности GPS навигацией. В сравнении с 2018 годом показатель повысился на 10% и составил 88%.

Незначительно снизилась оснащённость санитарным транспортом: в 2018 году этот показатель составил 96%, в 2019 году – 95%.

Продолжается работа по приведению санитарного транспорта к единому стандарту. Из 1838 единиц санитарного транспорта проведен редизайн 1093 единиц, что составило по итогам первого полугодия 59,5%.

В настоящее время повсеместно в приемных отделениях стационаров проведена частичная реконструкция помещений, предусматривающая разделение на зоны обслуживания поступивших пациентов по триаж-системе.

Кроме того, совершенствование деятельности приемных отделений МО, оказывающих стационарную помощь, предусматривает специальную подготовку врача приемного отделения «Emergency doctor».

По итогам 6 месяцев 2019 года международному стандарту «Базовая реанимация» (BLS) обучено 87,8% врачей приемного отделения, 87,4% сотрудников среднего медицинского персонала.

Расширенной сердечно-легочной реанимации (ACLS) обучено 83% врачей приемного отделения и 65,4% сотрудников среднего медицинского персонала. Расширенной детской сердечно-легочной реанимации (PALS) обучено 38,4% врачей приемного отделения и 33,4% сотрудников среднего медицинского персонала.

Оказание медицинской помощи на догоспитальном этапе при травмах (PHTLS) обучено 42,9% врачей приемного отделения и 32% сотрудников среднего медицинского персонала.

Также одним из важных мероприятий в работе приемного отделения в новом формате является интеграция информационных систем приемных отделений и службы скорой медицинской помощи, позволяющие в режиме реального времени отслеживать и оперативно реагировать при поступлении пациентов с нарушением жизненно важных функций.

Согласно общему рейтингу служб 103 регионов РК по совершенствованию службы скорой медицинской помощи, в красной зоне находятся Актюбинская и Мангистауская области. Значительно улучшили свои позиции Карагандинская, Восточно-Казахстанская, Северо-Казахстанская, Туркестанская области и город Алматы. Лидирующие позиции по реализации мероприятий по совершенствованию службы 103 занимают Павлодарская, Атырауская и Северо-Казахстанская области.

Асия Нуримбетова

## КАЗАХСТАНСКИЕ ВРАЧИ ПОЛУЧАТ ДОСТУП К ГЛОБАЛЬНЫМ ДАННЫМ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ

BMJ и Министерство здравоохранения подписали меморандум о сотрудничестве по внедрению Образовательной инициативы BMJ «Поддержка принятия клинических решений (CDS)»

The British Medical Journal (BMJ), один из ведущих мировых поставщиков медицинских знаний, в сотрудничестве с Министерством здравоохранения Казахстана работает над реализацией Образовательной инициативы «Поддержка принятия клинических решений (CDS)» – трехлетней программы, направленной на улучшение выявления, диагностики и лечения инфекционных заболеваний в Казахстане.

Основным преимуществом любой системы здравоохранения являются знания ее медицинских работников. Во всем мире доказательная информация недостаточно быстро достигает тех, кто оказывает услуги непосредственно пациентам. Инициатива BMJ расширяет возможности казахстанских врачей и позволит укрепить национальную систему здравоохранения.

Совместная инициатива предоставит казахстанским врачам доказательные инструменты BMJ: BMJ Best Practice и BMJ Learning. Врачи в режиме реального времени получат доступ к ресурсам на русском и английском языках. Мероприятие по подписанию трехлетнего соглашения о сотрудничестве между

BMJ и МЗ прошло 11 июля в Нур-Султане в отеле «Жумбактас».

Мероприятие проходило с участием вице-министра здравоохранения Лязат Актаевой. В мероприятии приняли участие Посол Великобритании, руководство компании BMJ, других международных организаций, а также представители медицинских организаций, НИИ, национальных центров и медицинских университетов Казахстана.

Директор по стратегическому партнерству BMJ Эшли МакКимм сказал: «Мы рады, что Министерство здравоохранения Республики Казахстан выступает нашим партнером в этой важной образовательной инициативе, и с нетерпением ждем возможности поделиться с медицинскими работниками своим опытом. Это соглашение обеспечит врачам в Казахстане доступ к нашим самым лучшим, отмеченным наградами инструментам для развития их знаний и навыков, практики доказательной медицины и улучшения результатов для их пациентов».

Вице-министр здравоохранения Лязат Актаева отметила:

«Министерство здравоохранения приветствует инициативу BMJ в Казахстане. Мы уверены, что она будет успешно реализована, и казахстанские врачи получат доступ к передовым глобальным знаниям доказательной медицины».

[bmj.com/company/global-health](http://bmj.com/company/global-health)



### СПРАВОЧНО:

**BMJ - глобальная организация, обеспечивающая медицинские знания, целью которой является создание более здорового мира. Мы работаем над преобразованием результатов в области здравоохранения и для достижения результатов сотрудничаем с различными международными организациями. Мы работаем над глобальными приоритетами в области здравоохранения и безопасности в области здравоохранения, используя четыре подхода: создание базы доказательных данных, укрепление систем здравоохранения, объединение людей и обмен знаниями.**



## МЕНТАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ

17 июля в Казахском пресс-клубе состоялась пресс-конференция на тему: «Независимая жизнь: люди с ментальными нарушениями в Казахстане и мире».

За последние несколько лет при поддержке Фонда Сорос-Казахстан ряд казахстанских НПО выполнил серию проектов по обеспечению прав людей с ментальными нарушениями на независимую жизнь. Был исследован международный и местный опыт, разработана методология деинституционализации интернатной системы, определены и апробированы модели альтернативных услуг по обеспечению независимой жизни и трудоустройства, оптимальные для нашей страны. Была сформирована неформальная коалиция НПО в области ментального здоровья.

С представителями СМИ встретились президент Ассоциации социальных работников инвалидов и волонтеров Гульнур Хакимжанова; президент частного благотворительного фонда, руководитель коалиции НПО в области ментального здоровья Алмагуль Сейсенова; директор КГУ «Центр

оказания специальных социальных услуг №1» г. Алматы Данипа Искакова. Журналисты были приглашены на презентацию и обсуждение предложений НПО по развитию альтернативных интернатам специальных социальных услуг для модернизации системы поддержки инвалидов, в частности, проектов Стандартов специальных социальных услуг: - организация сопровождаемого трудоустройства, социализации и улучшения качества жизни лиц с психическими заболеваниями и интеллектуальными нарушениями; - организация независимого и сопровождаемого проживания граждан с ментальными нарушениями.

- Система социальной защиты населения была основана в советское время, она устарела и не решает современных проблем, - отметила Гульнур Хакимжанова. - Помощь ограничивается выплатой пособий и изоляцией в интернатах. Отсутствие альтернативных услуг обуславливает громадные очереди в интернатах. В то же время наблюдается рост инвалидности, в Алматы у врачей-психиатров состоит

на учете более 10 тысяч лиц с психическими заболеваниями. Принята программа субсидирования создания рабочих мест. В 2018 году было создано 770 специальных рабочих мест для инвалидов, на это было выделено более 105 млн. тенге, но освоено только 24 млн. Трудоустройство инвалидов по квоте составило лишь 13% от плана, то есть местные исполнительные органы не реализуют эти программы и не несут ответственность за их исполнение. Почему трудно трудоустроить инвалида на рабочее место? Одна из причин в том, что многие из них нуждаются в сопровождении. Международный опыт подтверждает, что они должны быть трудоустроены на защищенных рабочих местах в сопровождении специалистов по социальной работе. Главным условием социализации человека является включение его в социум и трудовую деятельность. Поэтому современная деятельность основана на развитии потенциала человека, его способности для преодоления трудных жизненных ситуаций, внедрении прямых альтернативных услуг. Наше правительство любую проблему пыта-

ется решить выделением каких-то мизерных пособий, которые не решают вопросов в корне. В течение ряда лет при поддержке Фонда Сорос-Казахстан несколько неправительственных организаций Казахстана в партнерстве с государственными органами выполнили ряд проектов, которые имеют системный подход для модернизации системы услуг людям с ментальными нарушениями. Для этого был изучен международный опыт и законодательство, проведен сравнительный анализ казахстанского законодательства и международного, опыт социальной поддержки, выполнены пилотные проекты в Алматы, Семей, Алматинской области, которые показали высокую эффективность. Проведенная работа позволила опубликовать книгу «Методология деинституционализации медико-социальных учреждений и модели альтернативных услуг», были разработаны и опробированы методики оценки возможностей интеграции людей, живущих в специальных интернатах, и обеспечения их жизни в обществе. Это показало, что 34% проживающих в интернатах людей могут быть свободно выведены из них при создании альтернативных услуг. Были разработаны два проекта-стандарта: один по трудоустройству на специально защищенных местах и второй - «Жилье под защитой» (для лиц с ментальными расстройствами здоровья). Проекты обсуждались, были одобрены на международной конференции, проходившей в Алматы 6-8 февраля этого года, в нескольких областях прошли круглые столы, сейчас проводятся обучающие семинары, - сообщила Гульнур Хакимжанова. - Но конкретного плана действий пока нет. В Казахстане около 700 тысяч инвалидов, из них 420 тысяч трудоспособного возраста. Инвалидность в связи с психическими заболеваниями имеют 85 тысяч человек, но казахстанцев, имеющих ментальные проблемы, как минимум в 3,5 раза больше. Это только верхушка айсберга. Ежегодно в стране регистрируется около 100 тысяч людей с впервые выявленными психическими нарушениями (включая нарушения интеллекта, поведения, шизофрению и другие расстройства), хотя на диспансерном учете состоит лишь 400 тысяч человек. Проблемы умалчиваются!

Алмагуль Сейсенова добавила, что пилотные проекты завершены, но проблема не теряет своей актуальности. Люди с ментальными нарушениями не могут воспользоваться свободным рынком труда, не могут жить самостоятельно, им требуется поддержка со стороны специалистов и родительской общественности.

На пресс-конференции были затронуты проблема дефицита медицинских кадров в РК, в том числе острой нехватки врачей-психиатров, детских психиатров, вопросы опеки, домов самостоятельного проживания.

Зухра Табаева

## МАССАЖИСТ – ПРОФЕССИЯ И ПРИЗВАНИЕ



В нашем современном мире в тени общественного внимания продолжают оставаться люди, замечать и отмечать которых важнее даже не для них самих, но для всех нас, может громко сказано, для страны в целом. Если, ко-

нечно, мы всерьез хотим, чтобы жизнь становилась добрее и благороднее.

Сегодня мой рассказ о **Куандыке Абаеве**, родом он из Северо-Казахстанской области, Акжарского района, аула Уялы, 1990 года рождения, он из рода аргын.

«Аргын или аргун (каз. аргын) — тюркское племя, одно из шести казахских племён (кыныраты, уаки, керей, кипчаки и найманы), составляющих Средний жуз казахского народа. Самое многочисленное казахское племя, перешедшее из улуса Джучи в Тимуридское государство при Абу-Саиде, правнуче Тимура, затем переключавшееся из Мавераннахра в Сибирское ханство вместе с ханом Кучумом, а после поражения хана Кучума вошедшее в Казахское ханство» (Википедия).

Если вернуться к моему герою, то рос как все мальчишки, был любим родителями и родственниками, но в 1995 году случилась беда, попал в автомобильную катастрофу, долго лечили, и в связи с данной травмой пришлось идти в школу на три года позже. В 2005 году переехали в Акмолинскую область и стали проживать в Зерендинском районе в ауле Кызылтан. Через два года поступил в Карагандинскую школу-интернат для де-

тей с нарушением зрения, который окончил в 2008 году, параллельно прошел курсы массажистов, трудился и в то же время учился заочно в колледже Арна по специальности «правоведение». Но ему хотелось больше, и в 2012 году неутомимый Куандык поступает в Алматинский государственный медицинский колледж, получает диплом «сестринское дело, массажист». С 2015 года работает в городской поликлинике массажистом.

«Очень квалифицированный, добрый, скромный и трудолюбивый специалист», — отмечают коллеги и посетители. Как прекрасно, что такие удивительные люди, несмотря ни на травму, ни на свои душевные раны, ни на житейские трудности, умеют и стараются жить полноценно, красиво, без оглядки на все это и возраст, ни перед кем не склоняя головы. Не это ли подвиг. Римский философ Эпиктет оставил такие слова: «Из всех творений самое прекрасное — получивший прекрасное воспитание человек». Эти слова с полным правом можно отнести к Куандыку Абаеву.

В 2016 году встретил свою вторую половинку по имени Жанымкул и больше не расставался, она также работает в той же поли-

клинике, оператором, воспитывают пока маленького сынишку — Еркека. Молодая семья проживает на съемной квартире, «немного трудновато, за все приходится платить, надеемся, что в будущем наш сын будет жить лучше нас», — оптимистично отмечает Куандык.

Небольшой стаж работы в поликлинике, всего пять лет, но за свою работоспособность, профессионализм и огромную любовь к своей нужной и полезной работе имеет многочисленные грамоты, благодарности.

В свободные от работы времени увлекается плаванием, шахматами и слушанием аудиокниг. У него есть большая мечта — это работать в Президентской клинике.

Да, как отмечал Л. Жуковецкий в своей книге «Витязь на распутье»: «Жизнь сверхмарфонная дистанция. Побеждает не тот, кто прямо со старта рвет к призам, а тот, у кого с молодых ногей верно и естественно поставлено дыхание».

**Гульбаршин Салык, краевед, член Союза журналистов Республики Казахстан**

## ХОРОШЕМОМУ ВРАЧУ УДАЕТСЯ МНОГОЕ

Любой врач, верный профессии, воспринимается как чудо. И сегодня хочется рассказать мне в очередной раз о медике, молодом враче, так как сегодня наша медицина ждет молодых талантливых профессионалов. И это Архат Рахметжанов — врач-ординатор отделения анестезиологии и реанимации в ГКП на ПХВ «Многопрофильная областная больница». Профи-медики отмечают, что врач состоялся тогда, когда о своем больном он думает день и ночь, когда он болеет его болью, страдает его страданиями. Главное для врача — это сердце, и это не придуманный имидж. Но, все по порядку.

**Архат Рахметжанов** — еще с молодых ногей твердо знал, кем будет и кому и чему посвятит свою жизнь. Да, работать сегодня, как и раньше, в больницах очень сложно, трудно, нести каждодневную ответственность за жизнь других. «Самое главное не бояться этого», считает врач, и «как медицинский работник, помогать всем кому плохо». Родом он из России, из города с необычным названием Ноябрьск, Тюменской области, 1986 года рождения. Когда Архату было шесть лет, в 1992 году родители приняли решение переехать в Казахстан. Стали жить в живописной местности в ауле Баянбай (бывшая Вороновка), Щучинского района, Акмолинской области, рядом с чудо-Бурабаем. Где свежий воздух, весной пахнувший ароматом распускающейся листвы молодых берез, сосен и тополей, манил каждого путника. Или по М. Гольдбергу: «...мареву зреющих, вокруг поляны ковылей. Ветер перекатывает серебрястые волны, и это живое серебро разливается у ног...». Вот в такой местности проживал, и прошло детство Архата. Корни его родителей — Семипалатинск, из рода найман, отец трудится водителем, мать — торговый работник, в семье их двое детей, старший сын Арман — сотрудник городской полиции.

Детство и школьные годы пролетели быстро, в 2004 году поступает в медицинский университет в г. Астане, там же после окончания проходит интернатуру на базе железнодорожной больницы столицы. В ходе учебы набирался первоначального опыта, работая медбратом. «Мне было очень интересно наблюдать за врачами и еще тогда мечтал стать анестезиологом», — рассказывает А. Рахметжанов. О начале его профессионального пути свидетельствуют следующие данные. Официально трудовую деятельность начинает в августе 2011 по 2012 года врачом приемного отделения Кокшетауской городской больницы. Когда открылся «Центр сердца», перешел на работу в областную больницу, где ныне и трудится врачом-ординатором отделения анестезиологии и реанимации, имея первую квалификационную категорию. Чтобы осуществить свою мечту, в 2012 году проходит курсы переподготовки в Алматы по анестезиологии и реанимации. Набравшись немного опыта,



продолжил пополнять свои знания и в городе Каунасе (Литва) проходит еще курсы усовершенствования по кардиореанимации.

Вообще анестезиология и реаниматология — это, оказывается, две медицинские профессии, плотно взаимосвязанные между собой. Анестезиологи и реаниматологи часто сталкиваются с ситуациями, когда людям, находящимися между жизнью и смертью, нужна экстренная помощь. Вот в таких ситуациях и приходят на помощь врачи данных профессий.

— В каждой больнице работа идет по-разному. Разными бывают и пациенты. «Коллектив больницы, в которой я сейчас работаю, хороший, отзывчивый. Приняли меня хорошо. В больнице коллеги делятся профессиональным опытом, помогают советами. Работа мне нравится, но труд врача нелегкий. Больные иногда приходят к нам с очень запущенной формой болезни. И, к сожалению, большинство пациентов поступают к нам с диагнозом: острокоронарный синдром», — отмечает врач.

Работа, учеба, семья, и опять каждодневный труд, при этом Архат не забывает пополнять постоянно свои знания. В 2017 и 2018 годы прошел курс по циклу «Анестезия и интенсивная терапия в кардиохирургии (взрослой)» в РГП больнице Медицинского центра Управления делами Президента РК г. Астана, а в ННМЦ Астаны курс по теме «Актуальные проблемы перфузиологии». В нынешнем году прошел переподготовку по специальности «общественное здравоохранение», а также получил вторую специальность экономиста, закончив заочно университет имени Ш. Уалиханова.

На вопрос о дальнейших планах на будущее кратко ответил: «продолжать работать по своей специальности, набираться опыта. Уходить из медицины я не собираюсь».

«Архат Айткалиевич очень отзывчивый человек. Он всегда добросовестно относится к своей работе, к своим обязанностям. Прост в общении, порядочный, уважительно относится ко всем окружающим людям, пациентам», — отзываются коллеги. Да, что может быть прекраснее на свете, чем утешать боль страждущим и возвращать их к жизни.

Ведь хорошему врачу удается многое. Любая больница имеет свое начало с труда одного врача. Этот специалист создает коллектив профессиональных врачей и вместе они помогают больным людям избавиться от болезней. Пациенту важна помощь доктора. Причем, часто достаточно просто хорошего, доброго слова!

В свободное время любимое хобби — это заниматься гиревым спортом и футболом, об этом свидетельствуют многочисленные медали и грамоты. В областной больнице есть своя футбольная команда, которая является трехкратным чемпионом областной спартакиады среди медиков области, и, конечно, Архат Рахметжанов один из активных участников команды. Счастлив с супругой Айганым, растут маленькие дочь — Аида и сын с прекрасным и значимым именем Айсултан. Ну что же, как выразился узбекский поэт Гафур Гулям: «Будь верен в дружбе, мудр и прост, святой обычай своего народа сохрани».

**Гульбаршин Салык, член Союза журналистов Республики Казахстан**

## ЛЮДИ ЗДЕСЬ НУЖДАЮТСЯ В ТЕБЕ

Выпускница резидентуры КазНМУ имени Санжара Асфендиярова Акикат Миркан уже год работает в центральной районной больнице Илийского района Алматинской области акушером-гинекологом родильного отделения. Девушка является первой в своей семье, кто выбрал медицинскую профессию, передает inAlmaty.kz.

В Казахстане имеется немало династий врачей, общий рабочий стаж в которых превышает сотни лет помощи людям. Все начинается с того, что когда-то основатель династии выбирает для себя эту благородную профессию и прививает любовь к врачебному делу детям. В такой семейной атмосфере при поддержке старших нередко вырастают настоящие таланты.

Доктора Акикат Миртан вдохновляют истории профессиональных династий.

«Свою профессию выбрала сама. Но все-таки мои родители с детства помогли поставить цель и создать план. Благодаря родителям я достигла своей цели. В моем роду не было врачей. Но, когда я училась в медицинском университете, мне всегда нравилось общаться с друзьями, у которых были в семье профессиональные врачи. Сейчас я сама мечтаю, чтобы мои дети продолжили мою сферу работы, создать свою династию врачей», — говорит девушка.

Акикат прошла тяжелый отбор — сначала, будучи абитуриентом и поступив на грант, потом — выдержав первые три года учебы. За эти же годы девушка досконально изучила доступные профессиональные пути и смогла осознанно сделать свой выбор специальности.

«Это своеобразный фильтр. После первых лет учебы остаются только самые сильные и терпеливые. Когда я поступила в университет, я мечтала стать кардиологом. Хорошо, что факультет общей медицины дает всем студентам возможность узнать весь спектр медицины и принять решение, каким врачом стать в будущем. И на 5 курсе я прошла долгую практику по акушерству и гинекологии, после которой я увидела себя в будущем акушером-гинекологом и стала мечтать работать в родильном доме», — рассказывает девушка.

Студентам медицинского университета предоставляются лучшие в Казахстане стартовые условия и широчайший выбор вакансий. Ни один из выпускников не остается без работы, каждый будущий врач, обучающийся в КазНМУ, знает, где и как будет строить будущую карьеру.

Сегодня в медвузе обучается около 10 тысяч студентов, интернов, резидентов, магистрантов и PhD-докторантов, в том числе свыше 1000 иностранных студентов из 8 стран мира.

<https://www.inalmaty.kz/news/2467510/ludi-zdes-nuzdautsa-v-tebe-molodoj-vrac-uehala-rabotat-v-selo-almatinskoj-oblasti>

## УЧЕННЫЕ СОЗДАЛИ ПЕРВЫЙ СИНТЕТИЧЕСКИЙ ПРОТЕИН

Удалось создать первый синтетический протеин, который возможно использовать для биокаталитических реакций, создания экономических конструкций или использовать в фармацевтике. По мнению автора исследования созданный синтетический протеин имеет как структурную, так и функциональную модель, соответствующую природному белку, - азотно-оксидной редуктазе.



Кроме того, исследователи сообщили, что на основе созданного ими искусственного протеина можно создать так называемый металлопротеин - протеин, структура которого включает в себя ион железа. Металлопротеины, также называемые ферритины, используются для лечения заболеваний печени и селезенки. Ферритины участвуют в накоплении и мобилизации железа в организме (с ними связано около 25% железа организма в целом).

По мнению экспертов, в будущем, на основе созданной модели производства, можно будет создавать многие другие протеины, идентичные натуральным. В ближайшей перспективе исследователи намерены научиться производить в лабораторных условиях протеин жеками или CXCL12.

## ГЕЛЬ ПОЛНОСТЬЮ И БЕЗ БОЛИ ВЫЛЕЧИТ КАРИЕС

Французские специалисты смогли разработать новую технологию лечения кариеса, которая позволяет лечить зубы с помощью введения специального геля. Ученые провели эксперимент, в котором вводили восстанавливающий гель или клеили пленку с гелем в образовавшиеся от кариеса дырки на зубах. В результате чего через месяц дырки зарастали.



Специалисты объяснили, что данному процессу способствуют особые пептиды - меланоцитстимулирующие гормоны, которые медики поместили в гель и на пленку. Удивительно, но клетки тканей зуба под их влиянием начинают размножаться и самостоятельно залечивают повреждение. Такое лечение позволяет полностью восстановить зубы без оперативного вмешательства. Таким образом, кариес полностью исчезает.

Ученые считают, что данное открытие очень важное и позволит безболезненно лечить зубы многих пациентов. Специалисты планируют проведение новых испытаний, которые покажут воздействие восстанавливающего геля на зубную ткань человека.

## К ПРОДЛЕНИЮ ЖИЗНИ СДЕЛАН ЕЩЕ ОДИН ШАГ

Приступать ко второму десерту после праздничного застолья - поступок, не способствующий долголетию и не снижающий риск рака, утверждают американские исследователи из Университета штата Алабама. Основанием для таких утверждений стало исследование на тему того, как именно снижение калорийности диеты, а в особенности снижение потребления глюкозы, продлевает жизнь клеток человеческого организма. Ученые из США пришли к выводу, что умеренность в питании, а также снижение потребления пищи, богатой глюкозой, способствуют долголетию. Это открытие, опубликованное на сайте журнала The FASEB Journal, может привести к появлению препаратов и методов лечения, замедляющих старение человека и предотвращающих рак.

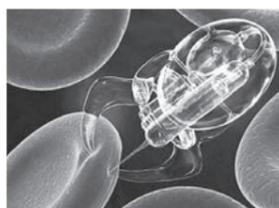


Эксперты, работающие в Центре по проблемам старения и сравнительным исследованиям рака при университете штата Алабама в Бирмингеме, проводят новое исследование, надеются, что за открытием последует объяснение причин этих явлений в различных типах клеток и создание новых способов продления жизни людей, а также, что эти исследования внесут вклад в борьбу против рака и других возрастных заболеваний путем контроля потребления калорий разными видами клеток.

В работе исследователи использовали нормальные клетки человеческого лёгкого и клетки, взятые из лёгкого на начальной стадии развития злокачественной опухоли. Оба набора клеток были выращены в лабораторных условиях и получили нормальные или пониженные дозы глюкозы. В течение нескольких недель исследователи отслеживали их способность к делению и выживаемость. Было обнаружено, что нормальные клетки живут дольше, а многие из предраковых умирают, если им дают меньше глюкозы.

## УЧЕННЫЕ ГОТОВЯТСЯ ЗАПУСТИТЬ В КРОВЕНОСНУЮ СИСТЕМУ НАНОРОБОТОВ

Микроскопические медицинские роботы являют собой новый многообещающий тип терапевтической технологии, сообщает EurekAlert. Как предполагается, микророботы размером менее 1 мм когда-нибудь смогут путешествовать по всему человеческому организму по венам и артериям, доставляя лекарства или разрушая клетки опухоли, тромбы и инфекции, к которым иначе никак не подступиться. Результаты опубликованы в издании Journal of Applied Physics.

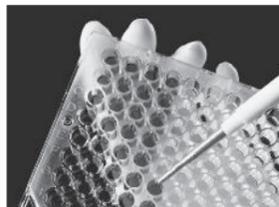


Одна из проблем, стоящих на пути запуска микророботов, — отсутствие системы, которая могла бы точно провести их по кровеносной системе к цели. Ученые из университета Ханьяна в Сеуле и Национального университета Чоннам в Кванджу описали в ходе 56-й ежегодной конференции магнетизма и магнитных материалов новую навигационную систему, которая использует внешнее магнитное поле для производства двух движений винтового или штопорообразного, для движения бота назад и вперед и для разрушения тромбов, и поступательного, для движения из стороны в сторону, что позволит боту сворачивать на артериальной развилке.

В ходе лабораторных тестов ученые использовали систему, чтобы управлять ботом внутри искусственного кровеносного сосуда. В дальнейшем применение системы можно будет расширить, в том числе на центральную нервную систему, мочеполовую систему, на глаза и внутренние органы.

## МЕДИЦИНА БУДУЩЕГО: ОРГАНЫ ИЗ КЛЕТОК ПАЦИЕНТА

Выращивание новых органов перестает казаться идеей из фантастических книг. Учеными Томского политехнического университета созданы и опробованы биореакторы, способные выращивать новую ткань из стволовых клеток.



Учеными в мире уже выращивается новый кожный покров из стволовых клеток, удачно завершены испытания по пересадке пострадавшим в огне. Российские исследователи уверены, что новые разработки позволят выращивать любые человеческие органы из клеток, полученных из пуповины новорожденного.

Стволовые клетки подсаживают на специально созданную среду, называемую матриксами, которые образуются из тончайших волокон под действием электрического поля. Разработкой Томского ТПУ позволяют на начальном этапе добавлять в биореактор специальные соединения для точной дифференциации клеток, что приведет к выращиванию строго определенных органов.

Данные разработки сейчас используются в медицине лишь как одно из средств ускорения естественной регенерации клеток при травмах, уменьшая проявления осложнений.

## МЕДИКИ НАШЛИ НОВЫЙ СПОСОБ ВЫКЛЮЧАТЬ БОЛЬ

Исследователи из Сент-Луисского университета в штате Миссури нашли новый способ "отключения" боли, который может привести к появлению лекарственных препаратов, не вызывающих привыкание.



Современные методы подавления вызывают непереносимый побочный эффект, ухудшают качество жизни и неполностью убирают боль, как показывают результаты медицинских исследований.

Как отмечается, новый метод не вызывает привыкание и характеризуется хорошей переносимостью в отличие от других болеутоляющих препаратов. В будущем он должен помочь людям, испытывающим хроническое ощущение дискомфорта, передает портал ZN.

В ходе экспериментов ученые обнаружили, что болевые ощущения у грызунов можно управлять через стимуляцию рецептора A3 с помощью аденозина (стимулятор естественного происхождения) или синтетических соединений, причем без побочных эффектов для организма. Тестирование проводило на грызунах с хронической нейропатической болью, возникшей в результате повреждения их нервной системы.

Таким образом, ученые пришли к выводу, что обезболивающий эффект аденозина может обеспечить прорыв в лечении хронической боли. Химический препарат рассматривается в качестве противовоспалительного и противоопухолевого агента.

## МЕДИКИ НАУЧИЛИСЬ ЛЕЧИТЬ ОРГАНЫ, ИЗВЛЕКАЯ ИХ ИЗ ОРГАНИЗМА

Немецкие врачи научились лечить внутренние органы отдельно от организма больного, сообщает ВВС.



Медикам удалось создать устройство, которое снабжает кровью или заменяющим ее раствором сердце или печень, а также вентилирует легкие. Для этого специалисты усовершенствовали устройства для перевозки трансплантатов от донора к реципиенту.

Обычно донорский орган транспортируют в контейнерах со льдом, но в «анабиозе» он может находиться лишь 5-7 часов. Авторы разработки сообщили, что новое устройство поддерживает в органе температуру человеческого тела, и с его помощью можно лечить больные органы. Аппарат уже был испытан, в ходе чего медикам удалось вылечить рак легкого, изъев орган перед этим из тела пациента.

Эксперты сообщили, что планируется провести испытания устройства Organ Care System на людях до конца этого года.

## УТВЕРЖДЕН НОВЫЙ ПРЕПАРАТ ОТ ИЗЖОГИ

Управление по контролю за продуктами питания и лекарственными препаратами одобрило новый препарат Karidex для ежедневного облегчения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ) — заброса желудочного сока в пищевод.



Также новый препарат может снизить риск эрозивного эзофагита. Появление эрозий связано с повреждением слизистой в результате частой изжоги. Данный препарат принадлежит к классу ингибиторов протонной помпы, которые уменьшают секрецию желудочной соляной кислоты, блокируя протонные помпы в обкладочных (париетальных) клетках желудочных желез.

Это первый препарат с двойной формулой, позволяющий проводить лечение в два этапа. Karidex, выпущенный компанией Takeda, был одобрен после клинических испытаний на 6000 пациентах, некоторые из участников обследования страдали от эрозивного эзофагита. В клинических испытаниях препарат намного превзошел плацебо, избавляя пациентов от изжоги. Также он проявил себя в заживлении эрозий аналогично препарату Prevacid, который до этого выпускался компанией Takeda. К побочным эффектам препарата относятся: расстройство, боль в животе, тошнота, одышка, рвота и вздутие. Однако они редки.

## РЕВОЛЮЦИОННЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТА

Новый уникальный кожный пластырь может произвести настоящую революцию в терапии диабета, как считают ученые. Ученые разработали уникальный пластырь, сделанный из супертонкого и сверхпрочного графена и золота. Он фиксирует мельчайшие капли пота и по ним определяет уровень сахара в крови. Если данный показатель слишком сильно возрастает, то крошечные иголки выпускают под кожу лекарство от диабета метформин. Ученые считают, что пластырь также можно приспособить для впрыскивания инсулина, что избавит диабетиков от болезненных постоянных уколов.



В ходе опытов с мышами, страдающими от диабета, пластырь уверенно обеспечивал животным достаточное количество метформина для поддержания уровня сахара в крови под контролем. Метформин принимается в виде таблеток многими жертвами диабета второго типа. Эта разновидность болезни чаще всего вызывается ожирением, она становится все более и более распространенной. Поскольку иголки в данном пластыре слишком малы для того, чтобы задеть нервные окончания, проводимые инъекции по болезненным ощущениям несравнимы с традиционными уколами.

Разработанный в Южной Корее девайс все еще находится на стадии прототипа. Но даже если с его помощью нельзя будет проводить уколы инсулина, этот пластырь все равно станет прекрасной альтернативой традиционным глюкометрам, требующим постоянно прокалывать пальцы. Данный метод является достаточно болезненным и некомфортным, хотя к нему вынуждены постоянно прибегать миллионы россиян с диабетом.

# ПАРИЖСКИЙ ФЕНИКС

14 июля в Алматы традиционно с размахом отметили Национальный праздник Франции - День взятия Бастилии, в очередной раз мероприятие прошло на Кок-Тобе, и в этом году тематика вечера была посвящена Собору Парижской Богоматери - Notre-Dame de Paris.

Гостей встретили Чрезвычайный Полномочный Посол Франции в РК Филипп Мартинэ, Генеральный консул Франции Алексис Шахтактинский и другие официальные лица. Алексис Шахтактинский отметил, что Notre-Dame de Paris - один из величайших символов Франции и достояние всего мира, наследие вечности, он вдохновлял писателей, кинематографистов, композиторов. С момента основания и до наших дней Notre-Dame de Paris является полноценным участником различных сфер жизни человечества: духовность и религия, культура, литература, наука, политика, социология, журналистика. Его посещают около 12 миллионов человек в год. 15 апреля этого года уникальный собор претерпел разрушения вследствие пожара, это событие потрясло весь мир, президент страны Эммануэль Макрон обещал восстановить его за пять лет. С этой целью создано три фонда, на сегодня собрано 850 миллионов долларов пожертвований. Шедвр готической архитектуры построен более 800 лет назад, он стал свидетелем всех важных моментов в истории Франции. У его стен представители всех конфессий соприкасаются с вечностью, поэтому он должен быть сохранен и восстановлен.

В рамках мероприятия совместно с КазНАИ им. Жургенова была подготовлена незабываемая музыкальная программа по мотивам легендарного мюзикла Notre-Dame de Paris с вокальными и танцевальными перформансами. Знаковая композиция Belle звучала на казахском и французском языках, ее исполнили Алтынбек Сундет, Саламат Мукашев, Игилик Оразалы. Шоу-балет VIVAT выступил с грандиозным танцем-от-



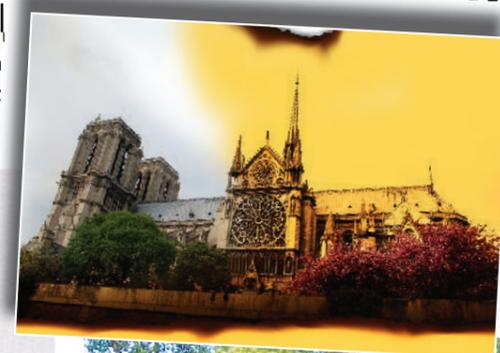
крытием в стиле представлений уличных танцоров Гревской площади времен писателя Виктора Гюго. Была подготовлена выставка «Парижский Феникс», рассказавшая о роли собора Парижской Богоматери в истории Франции и всего мира, уникальные фотографии и иллюстрации были найдены дизайнером-оформителем выставки Алмасом Алишер в архивах различных стран.

Также состоялся III DJ & Dance Марафон - Третий фестиваль диджеев «LA FETE», на сцене выступили «мэтры» электронной музыкальной индустрии Центральной Азии, повлиявшие на локальную клубную культуру и электронную музыку. Как всегда этот французский праздник вел популярный шоумен, радиоведущий Наиль Ахмеджанов.

Посол Франции в РК Филипп Мартинэ рассказал о достижениях своей страны, начав с упоминания состоявшейся 12 июля презентации новой атомной подводной лодки типа «Барракуда», получившей имя Suffren, над созданием которой трудились

20 лет. По количеству стартапов Франция лидирует в Европе, а также каждый француз может гордиться тем, что является представителем солидного пространства франкофонии. Посол завершил свою поздравительную речь церемонией награждения Зауреш Танабаевой Национальным орденом «За заслуги», учрежденным президентом Франции генералом де Голлем. Зауреш Курмангалиевна все годы независимости Казахстана способствовала развитию и укреплению отношений между Казахстаном и Францией, работала секретарем-переводчиком пресс-службы Посольства Франции в РК, в 2010 году стала секретарем руководителя миссии Генерального консульства Франции в Алматы. Местные журналисты давно знают, что если пресс-конференцию ведет Зауреш Танабаева, то высокопрофессиональный перевод спикеров будет обеспечен в самом лучшем виде!

Остается добавить, что с неизменным успехом четвертый год подряд прошел IV



Фестиваль ресторанов. В этом году к постоянными участниками фестиваля (Абай, INZHU, Monteverde, 1100 караоке, GRILL, La Tartine, PAUL, Barstol&KoK и Parmigiano Group) присоединились NOVOTEL ресторан современной грузинской гастрономии NINO и кафе здорового питания AVOCADO. Сыр President доставили на фестиваль пряником из Франции.

К финалу вечера был подготовлен грандиозный фейерверк.



дией: «Холодное сердце»/ «Музды өлке 2», «Моана», «Рапунцель: Запутанная история»/ «Рапунцель: шым-шытырық оқиға» и «Зверополис»/ «Аңдар шаһары». Концерт сопровождался показом фрагментов из мультфильмов. Публика познакомилась с музыкой Ханса Циммера, Алана Менкена и Джерри Голдсмита.

18 июня в республиканский прокат на казахском и русском языках вышел самый долгожданный ремейк Disney «Король лев»/ «Арыстан Патша». Дети всей планеты обожают мультфильм о львенке по имени Симба, наследнике престола саванны, он возвращается на большой экран. Благодаря уникальным цифровым технологиям новый фильм фантастически зрелищный, герои саванны выглядят максимально реалистично. Режиссер картины - Джон Фавро, создатель оscarоносного фильма «Книга джунглей», признанного шедевром.

Фильм «Король лев» дублирован на казахский язык по инициативе фонда «Болашақ» и компании «Меломан». Спонсор дубляжа - BIGroup. Это 31-я картина в рамках проекта «Өзіңнен баста».

Режиссер казахского дубляжа - Шахмурат Ордабаев. Главный саундтрек фильма на казахском языке исполнила известная казахстанская певица Маржан Арапабаева; песню львицы Налы «Алға» спела победительница телепроекта «Х-Factor» Дария Габдулл.

Роли дублировали: Бекболат Құрманғожаев (Mufasa), Бекнұр Ыбырай (Young Simba), Олжас Жақыпбек (Simba), Алтынай Негербек (Sarabi), Динар Қалдыбек (Young Nala), Наурыз Сабағатова (Nala), Сая Тоқманғалиева (Shenzi), Болат Ыбыраев (Rafiki), Жәнібек Мұсаев (Pumbaa), Дәурен Серғазин (Timon).

Материалы на полосе подготовила Зухра Табаева

## «ЖҰЛДЫЗДАР ШЕРУІ»

5 июля лучшие песни из кинопроектов Disney собрали известных артистов Казахстана на благотворительном киноконцерте в Алматы.

Ранее на специальной пресс-конференции председатель попечительского совета корпоративного фонда «Болашақ» Динара Чайжунусова сообщила, что знаменитые

саундтреки из любимых во всем мире анимационных фильмов Disney на казахском языке в сопровождении большого симфонического оркестра исполняют звезды казахстанской эстрады, среди которых Данияр Отеген, Нурмухаммед Жакып, Адам, Кентал, Даниеля Тулешова, Ерден Жаксыбеков, Инди Едилбаева, Жаркынай Шалкар, Балжан Бидай.

Киноконцерт прошел с аншлагом. Прозвучали легендарные композиции из классических шедевров Disney: «Король Лев»/ «Арыстан Патша», «Русалочка»/ «Су перісі», «Красавица и Чудовище»/ «Сұлу мен Құбыжық», «Мулан», «Аладдин» и «Покахонтас». Также подготовлены номера из популярных современных анимационных фильмов сту-

Собственник  
ТОО «Издательство  
«Здравоохранение  
Казахстана»

Адрес редакции:  
050009, Алматы,  
пр. Абая, 155, оф. 4.  
Тел/факс: (727)  
266-37-26, 394-30-14,  
e-mail: mcn@medzdrav.kz

№ 07 (185),  
от 31 июля 2019 г.  
Подписной индекс: 64018  
Общий тираж: 10 000 экз.  
Заказ: 954

Главный редактор: Н. Сейсенбаева  
Зам. гл. редактора: З. Табаева  
Корректор: Т. Панфилова  
Дизайн и вёрстка: И. Брюханова

Отпечатано в типографии  
ТОО «Гамма-Принт».  
Адрес типографии:  
050061, Алматы,  
пр. Райымбека, 369,  
тел. 247-98-30, 247-98-31

ISSN 1994-0173



9 771994 017008